

番 号
年 月 日

様

美郷町長

美郷町定額減税補足給付金（不足額給付分）支給決定通知書

提出していただいた支給確認書により、支給対象者に該当することの確認ができましたので、次のとおり、美郷町定額減税補足給付金（不足額給付分）の支給を決定し通知します。

支 給 額		
振込予定日		
振込口座	金融機関名	
	支 店 名	
	口座種別	
	口座番号	
	口座名義	