

令和6年度上富良野町定額調整給付金に係る支給確認書

令和〇年〇〇月〇〇日

〇〇 〇〇 様

上富良野町長 齊 藤 繁

このことについて、下記のとおりの内容となります。

記

調整給付金支給額は、〇〇円です。

調整給付金の支給はありません。

支給額がある場合上段、ない場合下段を記載し返信します。

問合せ先

〒071-0596

北海道空知郡上富良野町大町2丁目2番11号

上富良野町役場町民生活課税務班

電話 0167-45-6989