

調整給付金(不足額給付分)^(※) 申請書③

※ 調整給付金(不足額給付分)とは、令和6年夏に実施した調整給付金(以下「当初調整給付金」という)^注の算定に際し、令和5年所得等を基にした推計額(令和6年分推計所得税額)を用いて算定したことにより、結果として支給額に不足が生じた方などに対し、当該不足する額を支給するものです。

注：当初調整給付金とは、令和6年度に実施した所得税・個人住民税所得割の定額減税を十分に受けることができないと見込まれた(＝定額減税可能額が、令和6年分の推計所得税額又は令和6年度分の個人住民税所得割額を上回った)方に対し、当該上回る額を1万円単位で切り上げて算定した額を支給したものです。

支給市区町村 (令和7年度個人住民税の課税市区町村)
廿日市
市長殿

申請期限(必着)
令和7年10月31日(金)

市区町村
受付印

※本様式は、調整給付金(不足額給付分)の支給対象となりうる方で、申請が必要な方が使用するものです。
本市から支給確認書又は申請書が届いた場合は、本様式を使用せず、届いた書類に記入・返送してください。

【本様式での申請が必要な方】

- 令和6年分所得税額及び令和6年度分個人住民税額がいずれも0円の方、かつ、令和5年・令和6年の低所得世帯向け給付金が世帯主または世帯員として対象となっていない方、かつ、令和6年の当初調整給付金が本人分または扶養親族分として対象となっていない方、であって、
 - ・青色事業専従者 または 事業専従者の方
 - ・合計所得金額が48万円超である方

【誓約・同意事項】

以下の全ての誓約・同意事項について確認し、誓約・同意できる方は、定額減税対象者欄(太枠)に署名又は記名押印の上で申請してください。

- ① 下記の支給要件に該当する場合、原則として4万円^(※)が支給されます。市区町村における確認の結果、支給要件に該当しなかった場合には調整給付金(不足額給付分)は支給されません。※令和6年1月1日時点で国外居住者であった場合には3万円

【支給要件】

以下のいずれかの条件を満たすこと

- ・令和6年分所得税に係る合計所得金額及び令和6年度分個人住民税に係る合計所得金額が48万円を超える者のうち、定額減税及び調整給付金(当初給付分)の支給対象とならなかった
- ・地方税法第32条第3項及び第313条第3項の規定による青色事業専従者又は同法第32条第4項及び第313条第4項の規定による事業専従者で、定額減税及び調整給付金(当初給付分)の対象とならなかった

以下のいずれにも該当しません。

- ②
- ・令和6年度に実施された定額減税の対象であった
 - ・令和5年度、令和6年度に実施された低所得者世帯向け給付を世帯主または世帯員として受給した
 - ・令和6年に実施された当初調整給付を本人分または扶養親族等分として受給した
- ③ 調整給付金(不足額給付分)の支給要件の該当性等を審査等するため、廿日市市が必要な住民基本台帳情報、税情報等の確認を行うことや必要な資料の提供を他の行政機関等に求める・提供することに同意します。
- ④ 市から求めがあった場合は、関係書類の提出を行います。

上記【誓約・同意事項】に異議ありません。

確認日	定額減税対象者氏名	印	日中に連絡できる番号	()
令和7年 月 日	(署名又は記名押印)			

(注意事項) ■定額減税対象者氏名欄に署名等がない場合、給付金を受け取ることができません。

■申請に不備等があった場合に、「日中に連絡できる番号」に連絡させていただくことがありますので、必ずご記入ください。

1. 定額減税対象者(申請・受給者)

(フリガナ)	生年月日	現住所
氏名	明治・大正・昭和・平成	
	年 月 日	
令和6年1月1日時点で住民票のあった自治体		
都・道・府・県	市・区・町・村	☐ 国内に住民票はなかった(国外居住)

裏面(2ページ)も必ずご確認ください

2. 代理申請(受給)を行う場合

代理人	(フリガナ) 代理人氏名	申請者との 関係	代理人生年月日	代理人現住所
			明治・大正・昭和・平成 年 月 日	電話 ()
上記の者を代理人と認め、 調整給付金(不足額給付分)申請書の提出を委任します。			本人氏名	署名

3. 振込口座

口座は原則、1. の定額減税対象者(申請・受給者)本人の名義の口座とします。

やむを得ず、1. の定額減税対象者(申請・受給者)以外の方の口座を指定する場合(代理受給)は、以下の方の口座に
限ります。(2. 代理申請を行う場合にも記入が必要となります)

- ・申請時点で住民票上の同じ世帯に属する人
- ・1. の定額減税対象者(申請・受給者)の法定代理人(登記事項証明書の写し(コピー)の提出が必要です。)

下記の口座への振り込みを希望します。

(通帳等の写しを本様式に同封する必要があります。長期間入出金のない口座を記入しないでください。)

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください。)	口座名義(カナ) ※原則「1. 申請者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信濃連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座		
金融機関コード	支店コード			

ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は ※欄にご記入下さい)	通帳番号 (右詰めでご記入下さい)	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせて下さい
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の見開き 左上またはキャッシュカードに記載された記号・番号を ご記入下さい。	1 ※		

※ 金融機関の口座がない方など、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、上記の金融機関名の欄に「現金受取希望」と記入して返
送ください。

提出書類

☐ 『調整給付金(不足額給付分) 申請書③』(本書類)

※ 必要事項をご記入ください。(ボールペンまたはサインペンでご記入ください。えんぴつ不可です。)

- ☐ 定額減税対象者氏名・確認日・日中に連絡できる番号(おもて面(1ページ中段))
- ☐ 1. 定額減税対象者(申請・受給者)の氏名など(おもて面(1ページ)下部)
- ☐ 2. 代理申請(受給)を行う場合(裏面(2ページ)上部) ※1. の定額減税対象者以外の方の名義人の口座を希望する場合のみ
- ☐ 3. 振込口座(裏面(2ページ)上部)

☐ 『令和6年分所得税の源泉徴収票 または 確定申告書の写し(コピー)』

※ 受給要件の確認に必要な令和6年所得税額等がわかる上記書類の写し(コピー)をご用意ください。

☐ 『事業主の令和6年分所得税確定申告書 または 青色事業専従者に関する届出書の写し(コピー)等』

※ 青色事業専従者または事業専従者の方のみをご用意ください。

☐ 『本人・代理人確認書類の写し(コピー)』(代理人は代理受給する場合のみ)

※ 運転免許証、健康保険証(もしくは資格確認書)、マイナンバーカード(おもて面)、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)を同封してください。

☐ 『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』(現金受取の方を除く)

※ 通帳やキャッシュカードの写し(コピー)など、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分
の写し(コピー)を同封してください。

※ ネット銀行など、通帳やキャッシュカードがない場合は、ホームページの画面コピーを印刷して同封してください。

各欄の記入漏れ、提出書類などの不備はありませんか。

(記入漏れ・チェック漏れや、提出書類の不備がある場合、給付金は支給できません)