

申請日 令和 年 月 日

定額減税補足給付金（不足額給付）申請書

支給に係る審査等のため、市が必要な住民基本台帳情報や税情報等の確認を行うことや、必要資料の提供を他の行政機関等に求めることに同意し、必要な資料を添えて、申請します。

1.申請者

(フリガナ)	生年月日	現住所
本人氏名		
	大正・昭和・平成	
	年 月 日	電話 ()

代理人が確認等する場合は、こちらにも記入してください。

代理人	(フリガナ)	本人との関係	代理人生年月日	代理人現住所
	代理人氏名			
			大正・昭和・平成	
			年 月 日	電話 ()
上記の者を代理人と認め、給付に関する手続きを委任します			本人氏名	必ず本人が署名

2.受取口座

給付金を受け取る口座の情報を記入してください。

口座名義(カナ) (通帳の表記に合わせてご記入ください)													
金融機関名	1.銀行 2.金庫 3.信組 4.信連 5.農協 6.漁協 7.信漁連						支店名	本店・支店 本所・支所 出張所					
預金種別	金融機関コード				支店コード			口座番号（左詰めでご記入ください）					
(□にチェック) □普通 □当座													

ゆうちょ銀行の場合

口座名義(カナ) (通帳の表記に合わせてご記入ください)													
ゆうちょ銀行 種別:普通	記号（6桁目がある場合は※欄にご記入ください）						口座番号（左詰めでご記入ください）						
	1				0	※							

3.その他

・意図的に虚偽の申請をした場合は返還を求めるほか、不正受給として詐欺罪に問われる場合があります。

添付書類など **重要なお知らせ** があります。

裏面もかならず確認してください！



4.支給要件と提出書類について

【支給要件Ⅰ】 $\text{ア} + \text{イ} - \text{ウ} > 0$ となる納税義務者

ア 所得税分の所要額

3万円 × ※1 - 令和6年分所得税額

イ 住民税所得割分の所要額

1万円 × ※2 - 令和6年度住民税所得割額

ウ 調整給付金（当初給付分）の額

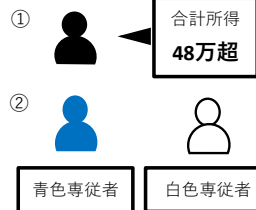
※1：納税義務者本人＋令和6年12月31日時点の扶養親族等

※2：納税義務者本人＋令和5年12月31日時点の扶養親族等

【支給要件Ⅱ】

税制度上扶養親族に該当しない

（以下①または②）方で、



●令和6年分所得税および令和6年度住民税所得割がどちらも0円（非課税）となり、令和6年度実施の定額減税及び調整給付金（当初給付）の**対象とならなかった** かつ

●低所得世帯向け給付金の対象世帯に該当しない

提出書類

令和6（2024）年1月1日から引き続き各務原市にお住まいの方

・・・ ① の書類をご提出ください

令和6（2024）年1月2日以降に、他の市町村から転入された方

・・・ ① ② の書類をご提出ください

令和6（2024）年1月2日以降に、海外から入国された方

・・・ ① ③ の書類をご提出ください

①給付を受けようとする方

●『調整給付金（不足額給付分）申請書』本書類

- ☐ 申請者（又は代理人）の氏名・生年月日・住所等の必要事項は記入しましたか。
- ☐ 受取口座（表面）は記入しましたか。
- ☐ 支給要件は確認しましたか。

●『本人（代理人）確認書類の写し（コピー）』

※本人が申請を行う場合

- ☐ 本人確認書類のコピーを同封しましたか。

※代理人が申請を行う場合

- ☐ 本人と代理人両方の確認書類のコピーを同封しましたか。

●『受取口座を確認できる資料の写し（コピー）』

- ☐ 受取口座確認書類のコピーを同封しましたか。

本人確認書類

マイナンバーカード・運転免許証（運転経歴証明書）・在留カード・障害者手帳 等

受取口座確認書類

通帳やキャッシュカード等の、**銀行名・口座番号・名義人が確認できる部分の写し**

●『令和5年分および6年分の源泉徴収票 または 確定申告書』などの写し（コピー）

●専従者の方は『事業主の令和5・6年分所得税の確定申告書（決算書・収支内訳書） または 令和5・6年分青色事業専従者給与に関する届出書』などの写し（コピー）

②他の市町村から転入した方

●『調整給付金の支給確認書』または『支給決定通知書』の写し（コピー）

※令和6年に給付された調整給付金（当初給付分）の額が分かる資料をご用意ください。

※対象となっていない方は提出は不要ですので右記□に✓（☐ 私は調整給付金の対象になっていません）

●『低所得世帯向け給付金の支給確認書』または『支給決定通知書』の写し（コピー）

※世帯主（世帯員）として令和5・6年に給付された低所得世帯向け給付金の額が分かる資料をご用意ください。

※受給していない方は提出は不要ですので右記□に✓（☐ 私は低所得世帯向け給付金を受給していません）

●『令和6年度個人住民税の納税通知書、特別徴収税額通知書、(非)課税証明書』などの写し（コピー）

③令和6年中に入国した方

●『入国時の市町村の住民票』の写し（コピー）

- ☐ 住民票を同封しましたか。

<問合せ先>

定額減税補足給付金（不足額給付）コールセンター
〒504-8555 各務原市那加桜町1丁目69番地
各務原市役所 本庁2階 多目的スペース
☎(058)201-2393
(受付時間 8:30~17:15（土・日・祝日除く）)