

調整給付金(不足額給付分)^(※) 申請書

※ 調整給付金(不足額給付分)とは、令和6年に支給した調整給付金(当初給付分)^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：調整給付金（当初給付分）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られなかった（＝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、当該上回る額の合算額を基礎として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)
松阪市長 宛

裏面の【誓約・同意事項】を全て確認しチェックしました。全ての内容に誓約・同意の上、申請します。

※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6年分の非課税世帯(又は均等割のみ世帯)向け給付を、世帯主又は世帯員として受給し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

1. 申請者

(フリガナ) 氏 名	性別	生 年 月 日	現 住 所
	男・女	大正・昭和・平成 年 月 日	日中に連絡可能な電話番号 ()

令和5年12月1日時点にお住まいだった住所	令和6年1月1日時点にお住まいだった住所
☐ 現住所と同一	☐ 現住所と同一
☐ 現住所と異なる(住所:)	☐ 現住所と異なる(住所:)
令和6年6月3日時点にお住まいだった住所	
☐ 現住所と同一	
☐ 現住所と異なる(住所:)	

※現住所と異なる場合は当時お住まいだった住所を必ず記入してください。支給要件の該当有無を審査する際に必要な情報となります。

【代理申請を行う場合】※本人の委任を受けて、代理人の口座に振り込む場合は、下記を必ず記入してください。

代 理 人	(フリガナ) 代理人氏名	本人との 関係	性別	代理人生年月日	代 理 人 現 住 所
			男・女	大正・昭和・平成 年 月 日	電話 () 署名
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	

代理人の範囲

- ①同一世帯の親族の方⇒支給対象者本人と代理人の両方の本人確認書類が必要となります
②別世帯の親族の方⇒支給対象者本人と代理人の両方の本人確認書類が必要となります
③法廷代理人(親権者、未成年後見人、成年後見人代理兼付与の審判がなされた保佐人及び代理権付与の審判がなされた補助人)
⇒登記事項証明の写しが必要となります

2. 振込口座(原則、1. の申請・請求者名義の口座)※長期間入出金のない口座を転記しないでください。

※下欄に記入し、振込先金融機関口座確認書類を添付してください。

【受取口座記入欄】

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) ※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.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1 普通		
金融機関コード	支店コード	2 当座		

※ 金融機関の口座がない方、金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方など、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、松阪市重点支援給付金室(電話0598-20-8818)までお問い合わせください。

裏面も必ず記入してください

【誓約・同意事項】 ※全ての項目を確認し、□にチェック(✓)してください。

☐

以下の全ての誓約・同意事項について確認し、誓約・同意します。

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。この要件に該当するか、又は支給対象となることについて市町村に事前に確認しています。※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)の支給対象とならず、また、令和5年度、令和6年度に実施された低所得世帯向け給付を受給しなかった
- 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)の対象とならず、また、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受給しなかった

② 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、市区町村が必要な住民基本台帳情報、税情報等の公簿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。

③ 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出を行います。

提出書類

☐

『調整給付金(不足額給付分) 申請書』(本書類)

※ 必要事項をご記入ください。

☐

申請者(または代理人)の氏名など(表面中段)

☐

振込口座(表面下段)

☐

誓約・同意事項(裏面上段)

☐

署名(裏面下段)

☐

『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。

☐

『令和6年度個人住民税の納税通知書 または 課税証明書の写し(コピー)』

※ 受給要件の確認に必要な令和6年度個人住民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。

☐

『本人(代理人)確認書類の写し(コピー)』

※ 申請者の運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)を下段の本人確認書類等貼付欄に添付してください。

☐

『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』

※ 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)を下段の本人確認書類等貼付欄に添付してください。

※【誓約・同意事項】のチェック漏れや、提出書類の不備はありませんか。
(チェック漏れや提出書類の不備がある場合、給付を受けられません。)

提出期限：令和7年10月31日 (当日消印有効)

本申立ての内容に相違ありません。

内容をご確認のうえ、必ずご記入ください。

令和

年

月

日

申請者氏名

本人確認書類等貼付欄

振込先金融機関 口座確認書類(通帳等)の写し

※金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ) が分かる箇所の写しをここに貼付けしてください。

※インターネットバンキング等で、通帳やキャッシュカードがない場合は、ログイン後の口座情報の画面を印刷したものを添付してください。

本人確認書類の写し

※支給対象者本人と異なる方の口座(代理人口座)に振込を希望する場合は、支給対象者本人と代理人の両方の本人確認書類の写しをここに貼付けしてください。

※支給対象者本人が提出する場合は、本人確認書類は不要です。

(本人確認書類の例)

- 公的機関が発行する写真付証明書(マイナンバーカード(表面)、運転免許証、運転経歴証明書、パスポート、身体障害者手帳、療育手帳精神障害者保健福祉手帳、写真付在留カード、写真付特別永住者証明書など)
- その他氏名、住所等が確認できる書類(医療保険被保険者証、介護保険被保険者証、年金手帳、各種免許証(資格者証)、学生証など)
- 各種公共機関に係る領収書(税金・社会保険料等)など