

申請日 年 月 日

令和6年1月2日以降
転入者用

定額減税補足給付金(不足額給付)^(※)申請書

※定額減税補足給付金(不足額給付)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 (令和7年1月1日にお住まいの自治体)
調布市長 宛

申請期限
令和7年 9月30日(火)必着



※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。

※本様式を提出いただいた場合、調布市において支給要件に該当するか審査のうえで、記入いただいた現住所に審査結果を送付します。

【誓約・同意事項】※全ての項目を確認し、☐にチェック(レ)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、これに従い市において算定した支給額が支給されます。算定の結果、0円とな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。

【支給要件】

I + II (合計額に対し、1万円を最小の単位とし、これに満たない端数がある場合には切り上げる。) - III > 0となる納税義務者

- I 所得税分の所要額: 3万円 × 減税対象人数^{※1} - 令和6年分所得税額
※1 納税義務者本人 + 令和6年12月31日時点の扶養親族等(16歳未満扶養親族含む。国外居住者は除く。)
- II 個人住民税所得割分の所要額: 1万円 × 減税対象人数^{※2} - 令和6年度分個人住民税所得割額
※2 納税義務者本人 + 令和5年12月31日時点の扶養親族等(16歳未満扶養親族含む。国外居住者は除く。)
- III 調整給付金(当初給付分)の額

- ② 調整給付金(不足額給付分)の支給要件の該当性を審査等するため、市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。
- ④ 添付している資料以外に収入を証する書類はありません。
- ⑤ 裏面 **提出書類** ②を提出できない場合は、市が入手できる令和6年度分個人住民税情報をもとに推計した調整給付金(当初給付分)により調整給付金(不足額給付分)を算定することに同意します。
- ⑥ 令和6年度に「新たに非課税(又は均等割のみ課税)となった世帯への給付」を受給していません。若しくは、受給後に令和6年度分個人住民税所得割額の修正(非課税から課税)がありません。

1. 申請者(本人)

氏 名	性別	生 年 月 日	現 住 所
(フリガナ)	男 ・ 女	明治・大正・昭和・平成 年 月 日	電話 ()
令和6年1月1日時点の住所			

【代理申請を行う場合】

代理人 氏名	(フリガナ)	申請者との 関係	☐ 1 同一世帯 ☐ 3 その他 ☐ 2 法定代理人
代理人 住所			
代理人 生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日	代理人 連絡先	() -
上記の者を代理人と認め、 定額減税補足給付金(不足額給付)の申請を委任します。		申請者(本人) の氏名	署名

↑ 法定代理の場合は記載不要です。

裏面も必ずご記入ください

2. 振込口座(原則、1. の申請者の口座とします。)

※希望する振込口座どちらかのチェック欄に☑レ点チェックを記入し、必要事項をご記入ください。

指定する口座は申請者又はその代理人に限ります。

(通帳等の写しを本様式に添付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(ゆうちょ銀行を除く)の場合は下記にご記入ください。

口座名義 (カタカナ又は アルファベット)					金融 機関名					☐ 銀 行 ☐ 金 庫 ☐ 信用組合	☐ 労働金庫 ☐ 農 協						
金融機関 コード					支店名					☐ 本 店 ☐ 支 店	☐ 出 張 所						
預金種目	☐ 1. 普通 ☐ 2. 当座				支店コード				口座番号 (右詰め)								

☐ ゆうちょ銀行の場合は、下記にご記入ください。

口座名義 (カタカナ)																
記号	1				0	番号 (右詰め)										1

提出書類

※提出書類のものがいないか確認の際に、☑をご利用ください。

☐ ① 『定額減税補足給付金(不足額給付)申請書』(本書類)

※ 必要事項をご記入ください。

- ☐ 誓約・同意事項(表面中段)
- ☐ 申請者(又は代理人)の氏名など(表面下部)
- ☐ 振込口座(裏面上部)

☐ ② 『調整給付金(当初調整給付分)支給確認書の写し(コピー)、支給決定通知書 など』

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

↓
受給要件に該当せず調整給付金(当初給付分)を受給していないため、上記資料をお持ちでない方は、
令和6年度個人住民税分控除不足額等がわかる資料をご用意ください。

☐ 『令和6年度分個人住民税の税額通知書 又は課税・非課税証明書 などの写し(コピー)』

☐ ③ 『令和6年分所得税の源泉徴収票 又は 確定申告書の写し(コピー)』

※ 給付額算出に必要な令和6年所得税額等や、令和6年分所得税分控除不足額等がわかる上記書類の写し(コピー)をご用意ください。

☐ ④ 『本人(代理人)確認書類の写し(コピー)』

※ 申請者のマイナンバーカード(表面)、運転免許証、障害者手帳、パスポート、在留カード等の写し(コピー)をご用意ください。

※ 代理人が申請書を提出する場合は、代理人と請求者(本人)の関係がわかる書類の写し(コピー)をご用意ください。

☐ ⑤ 『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)をご用意ください。

※【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、審査ができません。)



調布市HP