

轉入者以外

調整給付金(不足額給付分)^(※)支給申請書

※ 調整給付金(不足額給付分)とは、令和6年所得等を基にした推計額(令和6年分推計所得)が生じた方などに対し、当該不足する額を支給する。

ボールペンで記入ください。
消せるボールペンや鉛筆等の消えやすい筆記
用具による記入はしないでください。

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・個人住民税の追徴課税額を相殺し、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、当該上回る額の合計額を算出したものである。

支給市区町村 (令和7年度個人住民税の課税市区町村)	
美里町	市区町村長殿

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。

様式第1号(確認書)が届いた場合は、本様式を使用せず、確認書に記入・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年度公租し住居税額がいずれも0円の方、かつ、
令和6年分の
・青色事業
・合計所得
誓約・同意事項を確認し、世帯主又は世帯員として受給していない方であって、

誓約・同意事項を確認し、
「✓」を記入してください。

【誓約・同意事項】 以下の項目を確認し、□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、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。

1. 申請者

(フリガナ) 氏 名	性別	生 年 月 日	現 住 所
ミサト タロウ 美里 太郎	男 ・ 女	明治・大正・昭和・平成 ● 年 ● 月 ● 日	〒000-0000 下益城郡美里町馬場1100番地 電話 090 (0000) 0000

【代理申請を行う場合】

代理人	(フリガナ) 代理人氏名	代理申請をする場合のみ記入をお願いします。 右下の署名欄は、申請者本人が署名してください。		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	

裏面も必ずご確認ください

2. 振込口座(原則、1. の申請・請求者の口座とします。)

給付金の受け取りを希望する口座情報を記入してください(代理人が受給する場合は、代理人の口座情報)。
(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)
● ●		● ●	1普通	1	2 3 4 5 6 7	※「1. 申請・請求者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
金融機関コード		支店コード	2当座			ミサト タロウ

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、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、美里町役場税務課(電話0964-46-2112)までお問い合わせください。

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。

☒ 誓約・同意事項(表面中段)
☒ 申請者(または代理人)の氏名など(表面下部)
☒ 振込口座(裏面上部)
☒ 署名(裏面下部)

☒ 『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ご注意ください。

☒ 『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2枚目の本人確認書類等貼付用紙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2枚目の本人確認書類等貼付用紙に添付してください。

提出する書類が揃っているか、確認のうえ、「✓」を記入してください。

※【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は、確認書の送付ができません。)

記入する日

本申立ての内容に相違ありません。	令和 7 年 ● 月 ■ 日	申請者氏名	美里 太郎
------------------	----------------	-------	-------