

定額減税補足給付金（不足額給付）支給申請書（転入者以外用）

※ 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)
名張市長 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。

※本様式を提出後、名張市において支給要件に該当するか審査を行います。不備がなければ約1か月程度で指定する振込先口座に振り込みます。

【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円で、令和6年分のみ世帯又は均等割のみ世帯向け給付を世帯主若しく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 又は 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	生年月日	現住所
	大正・昭和・平成・西暦 年 月 日	電話 - -

【代理申請を行う場合】

代理人	(フリガナ) 氏名	本人との関係	代理人生年月日	代理人現住所
			大正・昭和・平成・西暦 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）申請書の提出等を委任します。		本人氏名	署名	

2. 振込口座（原則、1. の申請・請求者の口座とします。）

次の①又は②のいずれか一つのチェック欄（□）にレを入れてください。

なお、①及び②の両方のチェック欄にレの記入がある場合には、①の口座への振込みを優先します。

① 次の口座への振込みを希望します。（長期間入出金のない口座を記入しないでください。）

※通帳等の写しを確認書類等貼付用紙に貼付してください。

※申請者以外の方の口座を記入した場合、必ず上記の代理確認欄に記入してください。

金融機関名	支店名	預金種別	口座番号	口座名義(カナ)
金融機関番号	1.銀行 4.信連 7.信漁連 2.金庫 5.農協 3.信組 6.漁協	本・支店 本・支所 出張所 1 普通 2 当座	※右詰めでご記入ください。	※通帳の表記に合わせてください。
ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は※欄にご記入ください。)		通帳番号	口座名義(カナ)
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又はキャッシュカードに記載された記号・番号をご記入ください。	1 0		※右詰めでご記入ください。	※通帳の表記に合わせてください。

② 公金受取口座への振込みを希望します。※マイナポータル等から公金受取口座を登録している必要があります。

(注) 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取ができない方は、裏面の給付金担当までお問い合わせください。

裏面も必ずご確認ください

【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、原則として**4万円**^(※)が支給されます。名張市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等を審査等するため、名張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。

本申し立ての内容に相違ありません。

提出期限：令和7年10月31日（当日消印有効）

年 月 日	申請者氏名	内容をご確認の上、必ずご記入ください。
-------	-------	---------------------

提出書類

『定額減税補足給付金（不足額給付）支給申請書（転入者以外用）』（本書類）

※ 必要事項をご記入ください。

『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）』

※ 支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 又は 青色事業専従者に関する届出書の写し（コピー）等』

※ 青色事業専従者又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）』

※ 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、基礎年金番号通知書、介護保険証、パスポート等の写し（コピー）のいずれか1つを別紙の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（カナ氏名）を確認できる部分の写し（コピー）を別紙の確認書類等貼付用紙に添付してください。

（公金受取口座を指定した場合は不要です。）

※ **【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。）

担当（お問い合わせ先）

名張市調整給付金（不足額給付分）窓口 0595-41-1231

確認書類等貼付用紙

本人（代理人）確認書類

※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、基礎年金番号通知書、介護保険証、
パスポート等の写し（コピー）（いずれか1つ）

※代理による場合は、本人及び代理人の本人確認書類を添付

振込先金融機関口座確認書類

受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ氏名)が分かる通帳やキャッシュカードの写し

※公金受取口座への振込みを希望される場合は不要