

## 定額減税補足給付金（不足額給付）申請書（請求書）

羽村市長 宛

## (1) 申請・請求者

(フリガナ) 氏 名	生 年 月 日	現 住 所
	大正・昭和・平成・令和	
	年 月 日	電話 ( )

## (2) 給付金の振込先口座の指定（原則、(1)の申請・請求者名義の口座）

※下欄に記載し、振込先金融機関口座確認書類を添付してください。（裏面の「提出書類」を確認してください。）  
※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) ※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		
金融機関番号	店番号	2当座		

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 ※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
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 ※		

## (3) 定額減税補足給付金（不足額給付）の申請額・請求額

申請者の区分	申請額・請求額
○申請者が次に掲げるいずれかに該当する場合 ・令和6年分所得税額及び令和6年度分個人住民税所得割額が0の者であって、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48万円を超えるもの ・令和6年分所得税額及び令和6年度分個人住民税所得割額が0の者であって、地方税法第32条第3項及び第313条第3項に規定す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項に規定する事業専従者であるもの	※該当する方の申請額・請求額にチェックを入れてください。  40,000円 <input type="checkbox"/>  30,000円 <input type="checkbox"/> ※申請者が令和6年1月1日時点で国外居住者であった場合
物価高騰対応重点支援地方創生交付金制度要綱（令和5年11月29日付府地創第327号）に規定する、地域の実情によりやむを得ないと内閣府が認める場合に該当する場合 （詳細は、コールセンターにお問い合わせください。）	次の算出式より計算した額

&lt;算出式&gt;

算定基礎額	—	特別税額控除額 (定額減税額)	—	既に給付を受けた調整給付金 (当初給付分)	—	第3条第1項第1号の規定により 支給される給付金の額 (不足額給付Ⅰ)
40,000 円		円		円		円

Ⅱ

申請額・請求額
円

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。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定額減税補足給付金（不足額給付）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 定額減税補足給付金（不足額給付）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

☐ 『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（裏面上部）
- ☐ 申請者（または代理人）の氏名など（表面上部）
- ☐ 振込口座（表面中部）
- ☐ 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。

☐ 『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。

☐ 『住民票の写し』

☐ 『世帯員全員の令和5年度及び令和6年度個人住民税の課税証明書の写し（コピー）』

これら3つの書類は、令和6年に当市に転入された方のみご注意ください。

☐ 『申請・請求者本人確認書類の写し（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）をご用意ください。（いずれか1つ）

☐ 『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。

※【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、確認書の送付ができません。）

本申立ての内容に相違ありません。

年 月 日 申請者氏名

問合せ先：羽村市定額減税補足給付金（不足額給付）コールセンター

TEL：0570-092926 平日の午前9時～午後5時（正午～午後1時、祝日を除く）