

記載例

定額減税補足給付金(不足額給付金) 申請書

不足額給付 1

転入者用

(宛先)寒川町長

※申請者は、納税されている方になります。

の【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

申請者

※代理人が申請・受給をする場合のみ記入してください。

代理人として申請・受給ができるのは、次のいずれかに該当する方です。

- (1)法定代理人
- (2)親族その他の平素から申請者本人の身の回りの世話をしている方等で町長が特に認める方

※振込先口座情報を記入してください。
原則、申請者ご本人名義の口座にしてください。

(フリガナ) 氏 名	生年月日	現住所
サムカワ タロウ 寒川 太郎	大正・昭和・平成 5 年 11 月 1 日	寒川町宮山165 電話 0467 (74) 1111

代理申請を行う場合】

(フリガナ) 代理人氏名	本人との 関係	代理人生年月日	代理人現住所
サムカワ ハナコ 寒川 花子	妻	大正・昭和・平成 7 年 1 月 1 日	寒川町宮山165 電話 0467 (74) 1111

上記の者を代理人と認め、本給付金の

〔申請
受給
申請及び受給〕を委任します。

本人氏名

署名

寒川 太郎

振込口座 (原則、『1.申請者』名義の口座)

※長期間入出金のない口座を記入しないでください。

※下欄に記載し、振込先金融機関口座確認書類(通帳・キャッシュカードの写し等)を添付してください。

金融機関名	支店名	分類	口座番号 ※右詰めでご記入ください	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください
寒川 1. 銀行 4. 信連 2. 金庫 5. 農協 3. 信組 6. 漁協	高座 本・支店 本・支所 出張所	1. 普通 2. 当座	9 9 9 9 9 9 9	サムカワ タロウ
金融機関番号	1 1 1 1	店番号	2 2 2	

ゆうちょ銀行	通帳番号 〔6桁目がある場合は ※欄にご記入ください〕	通帳番号 ※右詰めでご記入ください	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、 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 番号・番号をご記入ください。	1		

(注) 金融機関の口座がない方など、どうしても口座による受け取りができない方は、寒川町福祉課給付金窓口(電話0467-74-1111)に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】

① 下記の支給要件に当てはまる場合、寒川町において算定した支給額が支給されます。寒川町における算定の結果、0円となった場合には定額減税補足給付金(不足額給付金)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×減免対象人数(※1)-令和6年所得税額

※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×減免対象人数(※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 定額減税補足給付金(当初調整給付金)の額

② 定額減税補足給付金(不足額給付金)の支給要件の該当性等を審査等するため、寒川町が必要な住民基本台帳、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 公簿等で確認ができない場合は、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 この申請書は、寒川町において支給決定をした後は、本給付金の請求書として取り扱います。

⑥ 寒川町が支給決定をした後、申請書の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、令和7年10月31日までに、寒川町が申請者に連絡・確認できない場合に、本給付金が支給されないことに同意します。

⑦ 本給付金の支給後、申請書の記載事項について虚偽であることが判明した場合や、本給付金の支給要件に該当しないことが判明した場合には、本給付金を返還します。

※【誓約・同意事項】の確認漏れや、提出書類の不備はありませんか。(提出書類に不備がある場合、給付を受けられません。)

上記、誓約・同意事項を確認しました。

本申立ての内容に相違ありません。

令和 7 年 8 月 10 日 申請者氏名 寒川 太郎

※上記の内容を確認し、添付書類に不備がなければ日付、申請者氏名を記載してください。

提出書類

☑ 『定額減税補足給付金(不足額給付金) 申請書』(本書類)

- ☐ 申請者(または代理人)の氏名など(表面上段)
- ☐ 振込口座(表面下段)
- ☐ 誓約・同意事項(裏面上段)
- ☐ 署名(裏面下部)

☑ 『定額減税補足給付金(当初調整給付金)の支給確認書の写し(コピー)、支給決定通知書など』

- ※ 令和6年に給付された定額減税補足給付金(当初調整給付金)の額がわかる資料をご用意ください。
支給要件に該当せず定額減税補足給付金(当初調整給付金)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5年度と令和6年度の個人住民税分控除不足額等がわかる書類をご用意ください。
- ☐ 『令和5年度・令和6年度個人住民税の納税通知書または特別徴収税額通知書などの写し(コピー)』

☐ 『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)』

- ※ 納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

☑ 『本人(代理人)確認書類の写し(コピー)』

- ※ 申請者の運転免許証、マイナンバーカード(表面)、パスポート等の写し(コピー)をご用意ください。
- ※ 代理による場合は、本人及び代理人の本人確認書類をご用意ください。

☑ 『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・支店名・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。

※提出書類、添付書類に不備はありませんか？
不備があった場合は受付することができませんので、必ずご確認ください。

申請者本人の

- ・ 運転免許証
- ・ マイナンバーカード(表面)
- ・ 健康保険証 等

の写し(コピー)

運転免許証

の写し(コピー)

××〇〇銀行 キャッシュカード

△△△-〇〇〇〇〇〇〇〇-◇

サムカワ タロウ

の写し(コピー)

※受取
通帳や

がわかる

代理人が手続きする場合、
代理人の

- ・ 運転免許証
- ・ マイナンバーカード(表面)
- ・ 健康保険証 等 の写し(コピー)

※法定代理人に

の写し(コピー)も添付