

記入例

那珂川市長

調整給付金（不足額給付分）（※） 支給確認書

※ 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、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。

令和6年の所得税（実績額等）及び令和6年度の個人住民税の課税状況に基づき、支給対象者に該当するため、以下のとおり、支給予定額をお知らせします。

以下の内容を確認して、**令和7年10月31日（金）までに、この確認書と本人確認書類等を返送してください。**

審査の上、以下のとおり給付金を振り込みます。

支給方法 口座振込

支給日 確認書を受理した日から3週間程度

支給口座

支給額 〇〇万円

(1) 調整給付金（不足額給付分）

口座欄が空欄の場合、「(2) 給付金の振込先口座の変更等」に必要事項を記入してください。

令和7年所要額	令和6年分 所得税 住民税所得割 控除不足額(①)	控除不足額(②)	控除不足額計(③) (①+②)
	円	円	円
注)「控除不足額」とは、定額減税しきれない額を指します。			
			令和7年所要額(④) (上記③を1万円単位に切上げ)
			万円
支給額	令和7年 所要額(④)	調整給付金(当初給付分) 支給額(令和6年) ^注	調整給付金(不足額給付分) 支給額
	万円	万円	万円
注)調整給付金(当初給付分)の受給辞退があった場合等は、「支給所要額」を記載しています。			

※各数値について重大な相違を認める場合には、相違のある部分に二重線を付して手書きで訂正するとともに、相違のあることが分かる関係書類（源泉徴収票、確定申告書など）の写し（コピー）を添えて返送期限までに提出ください。

※上記の返送期限までに返信がない場合は、市区町村は本給付金の支給を辞退したとみなします。

※本給付金を受給しない場合は、

該当するものがある方のみ、☐内にチェックを入れてください。
内容に問題がなければチェックは不要です。

【誓約事項・確認事項】※該当
意図的に虚偽の確認をした場合

- ☐ 令和5年所得が少額で、令和6年度分個人住民税所得割額が生じる水準ではありません。
※上記は令和5年所得について未申告の方のみ、該当する場合にチェック（レ）してください。
- ☐ 令和6年度に「新たに非課税（または均等割のみ課税）となった世帯への給付」を受給後に、令和6年度分個人住民税所得割額の修正（非課税⇒課税）がありました。
※調整給付金（不足額給付分）の支給対象とならない場合があります。
- ☐ 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。

上記記載内容に異議ありません。

氏名	申請 太郎	確認日	令和 年 月 日	連絡先電話番号	090- -
----	-------	-----	----------	---------	--------

(2) 給付金の振

氏名、確認日、及び連絡先電話番号は必ずご記入ください。

確認書上部の支給口座欄が空欄の場合には、以下にお振込み先の口座を記入してください。
(通帳等の写しを提出する必要があります。長期間入出金のない口座は記入しないでください。)

金融機関名	支店名	分類	口座番号 ※右詰めでお書き下さい	(フリガナ)
金融機関番号	店番号	1.普通 2.当座		口座名義 ※通帳の表記に合わせて下さい
ゆうちょ銀行	通帳記号 6桁目がある場合は ※欄にご記入下さい		通帳番号 ※右詰めでお書き下さい	シンセイ タロウ
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の目録を左上または右下に貼付してください。				申請 太郎

給付金の受取口座を記入してください。(ゆうちょ銀行又はその他金融機関のいずれか1つ)

※金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ)が分かる資料の提出が必要です。

裏面も必ずご確認ください

提出書類	※全て	提出したものすべての□内にチェックを入れてください。
☒	『調整給付金(不足額給付分) 支給確認書』(本書類) ※ 必要事項をご記入ください。	
☒	氏名、確認日、連絡先電話番号(表面)	
☒	振込口座(表面)	
☒	『本人(代理人)確認書類の写し(コピー)』 ※ 確認者の運転免許証、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、在留カード等の写し(コピー)を提出してください。(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)を提出してください。	
以下は、表面記載の支給額に関する各数値について <u>重大な相違を認める場合のみ</u> 、提出してください。 『源泉徴収票や確定申告書などの写し(コピー)』 ※ 支給額算出に必要な数値がわかる上記書類の写し(コピー)をご用意ください。		

※ 各欄の記入漏れ・チェック漏れや、提出書類の不備はありませんか。
(記入漏れ・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。)

本人(代理人) 確認書類	
※代理による場合は、本人及び代理人の本人確認書類を提出	
※運転免許証、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、在留カード等の写し(コピー) (いずれか1つ)	
※代理による場合は、委任状(法定代理人の場合は、登記事項証明書等)の提出も合わせてお願いします。	

振込先金融機関口座確認書類	
表面「(2) 給付金の振込先口座の変更等」に記入した、振込を希望する口座の確認書類を提出してください。	
※受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ)が分かる通帳やキャッシュカードの写し(コピー)	

代理人が確認する場合は、下記の		表面の受取口座名義が本人でない場合は記入してください。 ※本人が受け取る場合は記入しないでください。			
【代理確認・受給を行う場合】					
代理人	(フリガナ) 代理人氏名	本人との関係	性別	代理人生年月日	代理人現住所
			男・女	明治・大正・昭和・平成 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)の (確認・請求 受給 確認・請求及び受給)を委任します。 ←法定代理の場合は、 委任方法の選択は不要です。				本人氏名	署名