

調整給付金(不足額給付分)<sup>(※)</sup>申請書

※ 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)<sup>注</sup>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、当該上回る額の合計額を基礎として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。

渋川市長 あて

【申請期限】

令和7年10月31日(必着)

申請日 令和 年 月 日

渋川市  
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、確認書を記入・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年度分個人住民税額がいずれも0円の方、かつ、令和6年分の非課税世帯(又は均等割のみ課税世帯)向け給付を、世帯主は又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 または 事業専従者の方
  - 合計所得金額が48万円超である方

【誓約・同意事項】 ※全ての項目を確認し、口にチェック(レ)をしてください。



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<sup>(※)</sup>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。

※ 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)の対象とならなかった。

- ② 以下のいずれにも該当しません。
- 令和6年度に実施された定額減税の対象であった。
  - 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た。
  - 令和6年度に実施された調整給付(当初給付分)を本人または扶養親族分として受給した。
- ③ 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、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。
- ④ 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(対象者本人)

| (フリガナ)<br>氏名 | 性別          | 生年月日                 | 現住所    |
|--------------|-------------|----------------------|--------|
|              | 男<br>・<br>女 | 明治・大正・昭和・平成<br>年 月 日 | 電話 ( ) |

【代理人申請】※上記申請者以外の方が代理申請する場合にご記入ください。(代筆をするのみであれば不要です。)

| 代理人                                        | (フリガナ)<br>代理人氏名 | 本人との<br>関係 | 性別                   | 代理人生年月日 | 代理人現住所 |
|--------------------------------------------|-----------------|------------|----------------------|---------|--------|
|                                            | 男<br>・<br>女     |            | 明治・大正・昭和・平成<br>年 月 日 | 電話 ( )  |        |
| 上記の者を代理人と認め、<br>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. の申請者の口座とします)

以下のいずれか1つのチェック欄(□)にレ入れてください。

- ☐ ① マイナポータル等で登録済みの申請者名義の公金受取口座の振込を希望します。(通帳等の写しは不要)
- ※ マイナポータル等から公金受取口座を登録していることが必要。
- ※ 申請者ご本人様以外(代理人等)は選択できません。下記②によりお手続きください。
- ☐ ② 下記の口座への振込を希望します。
- ※ 通帳等の写しを別紙本人確認書類等貼付用紙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                                                  | 支店名                                                 | 種別                                |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 1 銀行    2 金庫<br>3 信組    4 信連<br>5 農協    6 漁連<br>7 信漁連 | 1 本店    2 支店<br>3 本所    4 支所<br>5 出張所<br>6 店番(ゆうちょ) | 1 普通<br>2 当座                      |
| 口座番号                                                  | 口座名義(カタカナ)                                          |                                   |
|                                                       | 1 本人                                                | (※代理人名義の場合、1.【代理人申請】の記入が必要となります。) |
|                                                       | 2 代理人                                               |                                   |

- ※ カナ名義について、濁点・半濁点、スペース等、金融機関に届け出ているとおりに、正確に記入してください。  
添付の通帳等のカナ名義と不一致、記入が不明瞭であると、審査・支給が大幅に遅れる可能性があります。
- ※ 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、下記にお問合せください。

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(チェック欄) (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)』
- ※ 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 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(及び代理人)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)を別紙本人確認書類等貼付用紙に添付してください。(※いずれか1つ)
- ☐ 『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』(「2. 振込口座」で②をチェックした方のみ)
- ※ 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・口座名義人は確認できる部分の写し(コピー)を別紙本人確認書類等貼付用紙に添付してください。
- ※ 以下の3つ書類は令和6年1月2日以降に渋川市に転入された方のみをご用意ください。
- ☐ 『令和6年度分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)』
- ※ 支給要件の確認に必要な令和6年度個人住民税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(コピー)』
- ☐ 『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)』

※【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。

令和            年            月            日            申請者氏名 \_\_\_\_\_

(お問い合わせ先) 渋川市 福祉部 地域包括ケア課 給付金担当  
電話: 0279-25-8412 (平日 9:00~17:00)