

# 定額減税補足給付金(不足額給付)申請書(請求書)

不足額給付Ⅰ  
(転入者)用

支給市区町村  
(令和7年度個人住民税の課税市区町村)

東大和市長殿

市受付印

## 1.【誓約・同意事項】を全て確認しました。全ての内容に誓約・同意の上、申請します。

### 【誓約・同意事項】

- ① 下記の支給要件に当てはまる場合、市において算定した支給額が支給されます。市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)は支給されません。

#### 【支給要件】

I + II (合計額に対し、1万円を最小の単位とし、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 × 減税対象人数※<sup>1</sup> - 令和6年分所得税額

※<sup>1</sup> 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 × 減税対象人数※<sup>2</sup> - 令和6年度分個人住民税所得割額

※<sup>2</sup> 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 調整給付金(当初給付分)の額

- 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。
- ④ この申請書は、東大和市において支給決定をした後は、給付金の請求書として取り扱います。
- 提出された申請書の不備があり、別途通知により定められた期日までに修正が行われない場合、給付金の申請を辞退したものとみなします。また、東大和市が支給決定をした後、申請書(請求書)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、別途通知により定められた期日までに、東大和市が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、給付金が支給されないことに同意します。
- ⑤
- 給付金の申請後、本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、不支給の決定がされることに同意します。また、給付金の支給を受けた後においては、東大和市へ返還することに同意します。
- ⑥

## 申請者

※現住所と異なる場合は当時お住まいだった住所を必ず記入してください。支給要件の該当有無を審査する際に必要な情報となります。

| (フリガナ)<br>氏 名                          | 性別  | 生 年 月 日                                | 現 住 所  |
|----------------------------------------|-----|----------------------------------------|--------|
|                                        | 男・女 | 明治・大正・昭和・平成<br>年 月 日                   | 電話 ( ) |
| 令和6年1月1日時点にお住まいだった住所                   |     | 令和7年1月1日にお住まいだった住所                     |        |
| <input type="checkbox"/> 現住所と同一        |     | <input type="checkbox"/> 現住所と同一        |        |
| <input type="checkbox"/> 現住所と異なる(住所: ) |     | <input type="checkbox"/> 現住所と異なる(住所: ) |        |

## 2. 振込口座(原則、1. の申請・請求者の口座とします。)

下記の口座への振込を希望します。

(通帳等の写しを本様式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 名                                                        | 支 店 名                            | 分類         | 口座番号<br>(右詰めでお書きください。) | 口 座 名 義(カナ)<br>※原則「1. 申請者」名義に限る。<br>※通帳の表記に合わせてください。 |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------|------------------------|------------------------------------------------------|
| 1.銀行 5.農協<br>2.金庫 6.漁協<br>3.信組 7.信漁連<br>4.信連                     | 本・支店<br>本・支所<br>出張所              | 1普通<br>2当座 |                        |                                                      |
| 金融機関コード                                                          | 支店コード                            |            |                        |                                                      |
| ゆうちょ銀行                                                           | 通帳記号<br>(6桁目がある場合は<br>※欄にご記入下さい) |            | 通帳番号<br>(右詰めでご記入下さい)   | 口座名義(カナ)<br>※通帳の表記に合わせて下さい                           |
| ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の見開き<br>左上またはキャッシュカードに記載された記号・番号<br>をご記入下さい。 | 1 ※                              |            |                        |                                                      |

※ 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け取りが出来ない方は、東大和市定額減税補足給付金(不足額給付)コールセンター(電話042-563-8610)までお問い合わせください。

裏面も必ずご確認ください

提出書類

☐ 『定額減税補足給付金(不足額給付) 申請書』

※ 必要事項をご記入ください。

- ☐ 申請者(または代理人)の氏名など(表面)
- ☐ 振込口座(表面)
- ☐ 誓約・同意事項(表面上部)
- ☐ 署名(裏面中部)

☐ 『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、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)を下部の本人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・口座名義人を確認できる部分の写し(コピー)を下部の本人確認書類等貼付欄に添付してください。

※【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。(提出書類の不備がある場合、給付金の支給ができません。)

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

本人確認書類等貼付欄

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、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)が分かる通帳やキャッシュカードの写し)

表面「2. 振込口座」に記入した口座の確認書類を提出して下さい。