

定額減税補足給付金(不足額給付)申請書(請求書)

(あて先)
上尾市長

上尾市
受付印

裏面の【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

下記、該当するものすべてに✓を入れてください

- ☐ 令和6年1月2日以降に上尾市外から転入し、令和7年1月1日時点で上尾市に住民登録があります。
- ☐ 令和7年度の個人住民税の課税市区町村は上尾市です。
- ☐ 青色事業専従者又は事業専従者(白色)です。
- ☐ 合計所得金額48万円超です。
- ☐ 「定額減税補足給付金(不足額給付ⅠまたはⅡ)支給要件確認書」の対象者で、金額変更を申し出ます。

1 申請・請求者

(フリガナ)		性別	生年月日	現住所	
氏名					
			大正・昭和・平成		
			年 月 日		
			連絡先	()	
※令和6年1月1日時点の住所又は 令和6年度個人住民税賦課住所					

2 受取口座(原則、1 の申請・請求者の口座とします。)

※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を添付してください。

【受取口座記入欄】

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) ※「1. 申請・請求者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
	1.銀行 2.信用金庫 3.信用組合 4.農協 5.その他()		1.支店 2.その他 ()	1普通		
		支店コード		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 (右詰めでご記入ください)	口座名義(カナ) ※「1. 申請・請求者」名義に限る。 ※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また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				

(注) 金融機関の口座がない方、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、上尾市給付金コールセンター(048-775-3548)にお問い合わせください。

裏面も必ずご確認ください

振込先金融機関口座確認書類を貼ってください。

※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 総合口座

お名前
○○○○○様

店番号
123

口座番号
1234567

○○銀行 ×× 支店

コピー CASH CARD

123 01234
○○○○ ○○銀行

本人確認書類を1点貼ってください。

※マイナンバーカード(表面)、運転免許証(表面・裏面)、パスポート、在留カード等の写し等

氏名 ○○○○ ○○年○○月○○日

○○年○○月○○日

運転免許証

コピー

在留カード

氏名 ○○○○
○○年○○月○○日

コピー

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 定額減税補足給付金(不足額給付Ⅰ及びⅡ)の支給要件いずれかに該当します。

定額減税補足給付金(不足額給付Ⅰ)支給要件

令和6年1月2日から同年12月31日の間に他市区町村から上尾市へ転入していて、下記いずれかに該当します。

- ・令和5年から令和6年にかけて所得が変動した結果として、当初調整給付金が本来給付を受ける額より少なくなり不足が生じています。
- ・当初調整給付金基準日以降に税額変更や扶養親族の増加等により、結果として当初調整給付金が本来給付を受ける額より少なくなり不足が生じています。

定額減税補足給付金(不足額給付Ⅱ)支給要件

令和6年1月2日から同年12月31日の間に他市区町村から上尾市へ転入していて、下記全てに該当します。

※a、bはいずれか片方

- a 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、調整給付金(当初給付分)の支給対象となりませんでした。

b 青色事業専従者又は事業専従者(白色)で調整給付金(当初給付分)の対象となりませんでした。
- ・所得税及び個人住民税ともに定額減税前税額が0円でした。
 - ・令和5年度住民税均等割りのみ課税世帯の世帯主または世帯員ではありません。
 - ・令和6年度新たに住民税非課税となった世帯の世帯主または世帯員ではありません。
 - ・令和6年度新たに住民税均等割りのみ課税となった世帯の世帯主または世帯員ではありません。

② 本給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、上尾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 本給付金の申請に際し、必要に応じて関係書類の提出を行います。

④ 本申請書は、上尾市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。

⑤ 申請書等に不備があり手続きが完了しない場合又は、上尾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しない場合において、令和7年11月14日(金)までに、上尾市が申請・請求者に連絡・確認できないときは、本給付金が支給されないことに同意します。

右欄も必ず確認し、□にチェック(レ)してください。

提出書類(必須)

※提出書類を確認し、□にチェック(レ)してください。

☐ 『定額減税補足給付金(不足額給付)申請書(請求書)』(本書)
※必要事項をご記入ください。

☐ 『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・口座番号・口座名義人を確認できる部分の写し(コピー)を表面右欄(上段)に貼ってください。

☐ 『申請・請求者本人確認書類の写し(コピー)』
※申請・請求者のマイナンバーカード(表面)、運転免許証(表面・裏面)、パスポート在留カード等の写し(コピー)を表面右欄(下段)に貼ってください。

※【誓約・同意事項】のチェック漏れや、添付書類の不備はありませんか。
(チェック漏れや添付書類の不備がある場合、給付を受けられません。)

本申立ての内容に相違ありません。

令和 年 月 日 申請・請求者氏名 _____