

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30日以内
支給口座	〇〇銀行 〇〇支店 普通 ****000 (口座名義)
支給額	〇〇万円

(1) 調整給付金 (不足額給付分) の支給額及び算出式

令和7年の所要額	令和6年分 所得税分の 控除不足額 (①)	+	令和6年度分 住民税所得割分の 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年の所要額 (④) (上記③を1万円単位に切上げ)
					□□□□万円
支給額	令和7年の 所要額 (④)	-	調整給付金 (当初給付分) 支給額 (令和6年)	=	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、下記のチェック欄 (□) にレを入れてください。

【 私は給付金を受給しません □ 】

【誓約事項・確認事項】 ※該当する方のみ

意図的に虚偽の確認をした場合は返還を求めるほか、不正受給として詐欺罪に問われる場合があります。

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		確認日	令和	年	月	日	連絡先電話番号	
----	--	-----	----	---	---	---	---------	--

裏面も必ずご確認ください

(2) 給付金の振込先口座の変更等

表面上部の**口座欄が空欄の場合や、別の口座への振込みを希望する場合には**、記入してください。

上記の口座とは別の口座への振込みを希望します。

(通帳等の写しを2枚目の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。)

金融機関名		支店名	分類	口座番号 ※右詰めでお書き下さい	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせて下さい
金融機関番号		1銀行 5農協 2金庫 6通協 3信組 7信用連 4協連	本支店 本支所 出張所	1普通 2当座	
ゆうちょ銀行		通帳記号 (6桁目がある場合は ※欄にご記入下さい)		通帳番号 ※右詰めでご記入下さい	口座名義(カナ) ※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・番号をご記入下さい。		1	0		

(注) 金融機関で口座が作れない等、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、湯浅町役場 住民生活課 税務係 (0737-64-1106) までお問い合わせください。

代理人が確認する場合は、下記の【代理確認・受給を行う場合】に記入してください。

【代理確認・受給を行う場合】

代理人	(フリガナ)	本人との関係	性別	代理人生年月日	代理人現住所
	代理人氏名				
			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				本人氏名	署名

提出書類

『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(一枚目表面)

振込口座(一枚目裏面(一枚目表面の口座欄が空欄の場合などに記入))

『本人(代理人)確認書類の写し(コピー)』

※ 確認者の運転免許証、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2枚目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)』

※ 「(2)給付金の振込先口座の変更等」で③をチェックした場合のみ添付してください。

※ 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2枚目の本人確認書類等貼付用紙に添付してください。

『源泉徴収票や確定申告書などの写し(コピー)』

※ 表面記載の各数値について重大な相違を認める場合のみ、給付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。)

本人確認書類等貼付用紙

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）

一枚目表面上部に記載の口座以外の口座で、「（2）給付金の振込先口座の変更等」の③に記入した口座への振込を希望される場合は、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。

※ 一枚目表面上部に記載の口座への振込を希望される場合は不要

源泉徴収票や確定申告書などの写し