

不足額給付金(※)申請書

専従者又は
所得48万円超の方用

※不足額給付金とは、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、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。

支給市区町村 (令和7年度個人住民税の課税市区町村)
結城市長 宛て

提出日
年 月 日



裏面の【誓約・同意事項】を全て確認しチェックしました。すべての内容に誓約・同意のうえ、申請します。

※本様式は、不足額給付金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。

確認書が届いた場合は、本様式を使用せず、確認書に記入・返送してください。

※本様式を提出いただいた場合、結城市において支給要件に該当するか審査のうえで、

記入いただいた現住所に支給の可否と確認書(可の場合のみ)を送付します。

給付金の受給には、確認書の提出が必要です。

【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(又は均等割のみ世帯)向け給付を、世帯主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

1. 申請者

(フリガナ) 氏名	生年月日	現住所
	年 月 日	日中連絡可能な電話番号 ()
令和5年12月1日時点の住所	令和6年1月1日時点の住所	
<input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 現住所と異なる⇒住所:	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 現住所と異なる⇒住所:	
令和6年6月3日時点の住所		
<input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 現住所と異なる⇒住所:		

【代理人に委任する場合】 ※本人、代理人双方の本人確認書類を添付してください。

代理人	(フリガナ) 代理人氏名	本人との 関係	代理人生年月日	代理人現住所
			年 月 日	日中連絡可能な電話番号 ()
上記の者を代理人と認め、給付金の [申請 確認・請求 受給] を委任します。			本人氏名	署名 または 記名押印

2. 振込口座(原則、1. の申請・請求者の口座とします。)

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右詰めで記入)	口座名義(カナ)
金融機関コード	支店コード	1. 普通 2. 当座		※「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。

※ ゆうちょ銀行の方は、「記号・番号」ではなく、通帳の見開きページにある銀行使用欄に記載の「店名・預金種目・口座番号」を記入してください。

※ 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、その旨申し出てください。

裏面も必ずご確認ください

3.【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 下記の支給要件に該当する場合、原則として**4万円**が支給されます。結城市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不足額給付金は支給されません。※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年度分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者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)を本人分または扶養親族等分として受給した

③ 不足額給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、結城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。

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。

提出書類

『不足額給付金申請書』(本書類)

※ 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(表面の1)
- 振込口座(表面の2)
- 誓約・同意事項チェック(裏面の3)

『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ご注意ください。

『本人(代理人)確認書類の写し(コピー)』

※ 申請者の運転免許証、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、介護保険証、健康保険の資格確認書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)』

※ 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。

※【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。)

本人確認書類等貼付用紙

本人（代理人）確認書類

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、
健康保険の資格確認書、パスポート、障害者手帳等の写し（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コピー
(ネット銀行の場合は、口座情報画面を印刷したものを)を貼付してください。