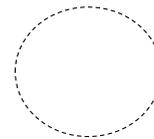


令和7年度東広島市定額減税補足給付金（不足額給付）（※）申請書

不足額給付 I

市区町村
受付印

支給市区町村（※申請時点の居住市区町村）

東広島市長殿

※ 不足額給付とは、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年分推計所得税額又は令和6年度分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。

【本様式での申請が必要な方】

- 令和6年中に他の市区町村や海外から本市に転入され、令和7年1月1日時点で住民登録のあった方で、下記の支給要件に該当する方が対象となります。
- 具体的には以下の方が該当する可能性があります。
- 令和6年分所得税額が令和5年分所得税額より小さかった方（例：令和6年所得が、令和5年所得よりも小さかった方）
 - 令和6年中に扶養親族が増えた方（例：お子さまが出生された方）など

【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、これに従い市区町村において算定した支給額が支給されます。市区町村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】

①+②（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。）-③>0となる納税義務者

- ① 所得税分の所要額：3万円×減税対象人数※1 - 令和6年分所得税額
※1 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。）
- ② 個人住民税所得割分の所要額：1万円×減税対象人数※2 - 令和6年度分個人住民税所得割額
※2 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。）
- ③ 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。
- (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) 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。

1. 申請者

フリガナ 氏名	生年月日	現住所	※申請内容について確認が必要となった場合、ご連絡を差し上げる場合があるため、必ず連絡の取れる電話番号を記入してください。
	明治・大正・昭和・平成 年 月 日		電話 ()

【代理申請を行う場合】

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
		明治・大正・昭和・平成 年 月 日	電話 ()

上記の者を代理人と認め、
定額減税補足給付金（不足額給付）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. 受け取りについて、A、B、Cいずれかの□にチェック（✓）してください

A マイナポータル等で登録済みの納税義務者本人名義の公金受取口座への振込を希望します。

(通帳写し不要・代理人名義不可)

※マイナポータル等から公金受取口座を登録している必要があります。

B 下記の口座への振り込みを希望します。※口座確認書類の写し（コピー）が必要です。

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右詰めで記入してください)	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください。
1.銀行 5.農協	本・支店 本・支所 出張所	1.普通		
2.金庫 6.漁協		2.当座		
3.信組 7.信漁連				
金融機関コード	支店コード			

ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は ※欄に記入してください)	通帳番号 (右詰めで記入してください)	口座名義(カナ) ※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・番号を記入してください。	1 ※		

C 給付金の受け取りを辞退します。

提出書類

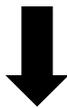
『定額減税補足給付金（不足額給付）申請書』（本書類）

※ 必要事項をご記入ください。

- 誓約・同意事項（表面中段）
- 申請者（または代理人）の氏名など（表面下部）
- 受け取りについて（裏面上部）
- 署名（裏面下部）

『調整給付金の支給確認書の写し（コピー）、支給決定通知書 など』

※ 令和6年に給付された調整給付金（当初給付分）の額がわかる資料をご用意ください。



受給要件に該当せず調整給付金（当初給付分）を受給していないため、上記資料をお持ちでない方は、令和6年度個人住民税分控除不足額等がわかる資料をご用意ください。

『令和6年度分個人住民税の納税通知書 または 特別徴収税額通知書 などの写し（コピー）』

『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）』

※ 給付額算出に必要な令和6年分所得税額等や、令和6年分所得税分控除不足額等がわかる上記書類の写し（コピー）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・請求者の健康保険証、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、パスポート等いずれか1点の写し（コピー）を提出してください。

『受取口座を確認できる書類の写し（コピー）』（2.でBにチェックした方）

※ 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）を提出してください。

※【誓約書・同意事項】のチェック漏れや同封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 7 年 月 日 申請者氏名