

神山町定額減税補足給付金（不足額給付）申請書

様式 2 号

※ 定額減税補足給付金（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）<sup>注</sup>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)	
神山町長	殿

※本様式は、定額減税補足給付金（不足額給付）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。  
以降の内容を確認して、令和7年10月31日（当日消印有効）までに、この申請書と本人確認書類等を返送してください。

【本様式での申請が必要な方の例】  
令和6年中に他の市区町村や海外から神山町に転入され、令和7年1月1日時点で住民登録のあった方または事務処理基準日（令和7年6月2日）以降確定申告等で所得税・住民税が変更になった（なる）方及びこれに類する方で、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年所得額が令和5年所得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

1. 申請者

(フリガナ)	性別	生年月日	現住所
氏名			
	男	明治・大正・昭和・平成 年 月 日	
	女		電話

※現住所から異動予定の場合、当給付金にかかる通知が届かない可能性があるため、転居届等の手続きをお願いいたします。

※以下住所欄は現住所と異なる場合のみ必ずご記入ください。

令和6年1月1日時点でお住まいだった住所	令和7年1月1日時点でお住まいだった住所

【代理申請を行う場合のみ記入】

代理人	(フリガナ)	本人との	代理人生年月日	代理人現住所
	代理人氏名	関係		
			明治・大正・昭和・平成 年 月 日	電話 ( )

2. 振込口座（原則、「1. 申請者」の口座とします。）

以下のいずれか一つのチェック欄(口)にシを入れてください。

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。
金融機関コード 1.銀行 9.協協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所 支店コード	1 普通 2 当座		
ゆうちょ銀行	通帳記号 (0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神山町役場健康福祉課（電話：088-676-1114）にお問い合わせください。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 下記の支給要件に該当する場合、これに従い神山町において算定した支給額が支給されます。神山町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。  
なお、ご提出いただいた資料が修正前のもや不備等により神山町で給付要件等を正しく確認できない場合、本来の支給額と異なった額で算出される場合がありますのでご注意ください。

【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

※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。)

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

※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。)

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、神山町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。  
また、提出いただいた資料が不備等により算定できない場合、神山町で確認した結果を基に算定することについて同意します。
- 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 提出書類以外に収入を証する書類はありません。

## 提出書類

『神山町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(裏面上段)

申請者(または代理人)の氏名など(表面中部)

振込口座(表面下部)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。

支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、調整給付金(当初給付分)支給該当自治体に受給していないことをご確認の上、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もしくは令和6年度所得課税証明書などの写し(コピー)』

(上記資料がない場合は、当方で調査させていただく場合があります。)

『申請者本人確認書類の写し(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)のいずれか一つをご用意ください。

『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』(「2. 振込口座」で①をチェックした方のみ)

※ 通帳の見開きページ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)をご用意ください。

(代理人が申請する場合)『代理人の本人確認書類の写し(コピー)』

※ 代理人の運転免許証、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)をいずれか一つをご用意ください。

※【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、給付することができません)

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

