

記入例

受付No.

発行日：令和 7 年 8 月 2 9 日

市区町村
受付印

調整給付金（不足額給付分）申請書

※ 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、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 (R7年度個人住民税の課税市区町村)
佐渡市長宛



※本様式は、調整給付金(不足額給付分)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。
様式第1号(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。

オンライン申請でお手続きされる場合は、本申請書の提出は不要です。右記の二次元コードを読み込み、「佐渡市電子申請システム」からお手続きください。

給付金の受給にあたり、誓約・同意していただきたい事項です。
内容をご確認いただき同意いただける場合は口にしを記入してください。
(同意いただけない場合は給付金を支給できません。)

https://apply.e-cumo.jp/pre/nagano-u/offer/offerList_initDisplay

【誓約・同意事項】以下の項目を確認し、口にチェック（し）してください。

口 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。市区町村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調整給付金（不足額給付分）は支給されません。この要件に該当するか、又は支給対象となることについて市区町村に事前に確認しています。※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）の支給対象とならず、また、令和5年度、令和6年度に実施された低所得世帯向け給付を受給しなかった
- 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）の対象とならず、また、令和5年度、令和6年度に実施された低所得世帯向け給付を受給しなかった

- ② 調整給付金（不足額給付分）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

申請者の氏名、性別、生年月日、現住所があらかじめ記載されているので
連絡先を記入してください。
現住所が違う場合は二重線で消し、現住所を記入してください。

1. 申請者

申請期版：令和 7 年 1 月

(フリガナ)	性別	生年月日	現住所
氏名			
サト タロウ		明治・大正・昭和・平成・令和	〒種〇〇番地 両津湊〇〇番地
佐渡 太郎	男・女	〇年〇月△日	日中に連絡可能な電話番号 0259 (XX) XXXX

以下の欄は「代理人」が申請書の提出をする場合のみ記入してください。
代理人になれるのは、同一世帯の構成員、法定代理人（親権者、成年後見人、代理人の審判がなされた保佐人及び補助人）などです。

フリガナ	関係	代理人生年月日	代理人現住所
代理人氏名		明治・大正・昭和・平成	電話 ()
		年 月 日	
上記の者を代理人と認め、 調整給付金(不足額給付分)の申請書の提出を委任します。		署名 本人氏名	佐渡 太郎 (申請者本人が自書)

2. 振込口座（原則、1. の申請者の口座とします。）
以下のチェック欄（□）にレを記入してください。

□ ①マイナポータル等で登録済みの申請者名義の公金受取口座 への振込を希望します。

給付金の受取口座の **金融機関名、支店名、金融機関コード、支店コード、分類、口座番号、口座名義人** をすべて記入してください。

【受取口座記入欄】

②を選択した場合、下欄に記載の元金融機関口座確認書類、本人確認書類の両方を必ず添付してください。
ゆうちょ銀行を選択される場合は「振込用の店名・預金種目・口座番号（7桁）」（通帳見開き下部に記載）をご記入ください。

金融機関コード				支店コード			分類	口座番号（右詰めでご記入ください。）						
1	2	3	4	1	2	3	1. 普通 2. 当座	1	2	3	4	5	6	7
金融機関名				支店名			口座名義人	上段（フリガナ） ※必ずご記入ください。						
								下段 名義人漢字						
〇〇				〇〇			サト・タロウ							
1. 銀行 5. 協 2. 金庫 6. 漁協 3. 信組 7. 信漁連 4. 信連				本店 支店 本所 支所 出張所			佐渡 太郎							

（注）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、調整給付金（不足額給付分）担当までお問い合わせください。

提出書類

□ 『調整給付金（不足額給付分）申請書（本人確認書類）』

提出書類のうち、ご自身が該当する書類にレを記入し貼付台紙に添付してください。

□申請書（本書類） **全員**

□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 **全員**

□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 **専従者のみ**

□本人（代理人）確認書類の写し **全員**

□受取口座を確認できる書類の写し **全員**

※ 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）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. 振込口座」で②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。

※ 申立て内容の確認欄です。必ず記入してください。

（※ エラーメッセージが表示された場合は、受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 〇月 △日 申請者氏名 佐渡 太郎

本人確認書類等貼付用紙

氏名	佐渡 太郎
----	-------

本人（代理人） 確認書類

本人確認書類の写しを貼り付けてください。

代理人が受給する場合は、本人と代理人それぞれの本人確認書類の写しが必要です。
成年後見人が申請する場合は、登記事項証明書の写しを添付してください。
保佐人・補助人が申請する場合は、登記事項証明書の写しと公的給付の受領に関する代理権目録の写しを添付してください。

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

振込先金融機関の写しを貼り付けてください。

※金融機関名、支店名、口座名義人名（カタカナ）、口座番号が分かるもの。
通帳の表紙をめくった1ページ目の見開きに全ての情報が記載されています。

公金受取口座
未登録の方

マイナンバーカードがあれば、マイナポータルから簡単に
公金受取口座を登録いただけます。登録は給付金の支給要件
ではありません。

「公金受取口座」の概要および登録はこちら➡



（公金受取口座制度とは）

国民の皆さまが給付金等の受取のための口座をデジタル庁に登録いただく制度です。
今後の各種の申請において、申請書への口座情報の記載や通帳の写しの添付等が不要になります。

給与や年金の源泉徴収票、確定申告書などの写しを貼り付けてください。

源泉徴収票や確定申告書などの写し
(支給確認書の場合のみ)