様式第２号（第６条関係）

（表）

不足額給付Ⅰ 転入者等

**定額減税補足給付金（不足額給付）申請書**

※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。本様式を提出後、米原市で要件に該当するか確認の上、支給を決定します。

【本様式での申請が必要な方】

①令和６年中に米原市に転入し、令和６年分所得税額または令和６年度個人住民税の定額減税前所得割額が０ではない方（令和７年１月１日時点で住民登録がある）。

（下記の支給要件に該当する方が対象となります）

例)・令和６年所得税額が令和５年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）　等

②支給要件に該当するが、何らかの理由で米原市から案内書や確認書が届かなかった

【申請期限】令和７年10月31日（金曜日）（当日消印有効）

期限までに申請がない場合や提出書類の不備が解消しない場合は、受給を辞退したものとみなしますので、ご注意ください。

米原市長　宛

（１）申請者（請求者）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フ　リ　ガ　ナ | 性 別 | 個人番号（マイナンバー） | | | | | | | | | | | | 現　住　所 |
| 氏　　名 | 生　年　月　日 | | | | | | | | | | | | 電　話　番　号 |
|  | 男  ・  女 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 〒 |
|  | □大正　□昭和　□平成 | | | | | | | | | | | |
| 年　　　　月　　　　日 | | | | | | | | | | | | 電話　 　　　 　 （　　　 　　）  ※平日昼間連絡が取れる電話番号をご記入ください |

（２）給付金の振込口座

上記、申請者（請求者）名義の口座に限る。

（通帳等の写しを本様式に添付してください。長期間入出金のない口座は記入しないでください）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金　融　機　関　名  （ゆ　う　ち　ょ　銀　行　以　外） | | | | | | 支　店　名 | | | | 種類 | 口　座　番　号  （右詰めでご記入ください） | | | | | | | 口　座　名　義　人（カナ）  申請者（請求者）名義に限る。  　通帳の表記に合わせてください。 |
|  | | | | | 1 銀行  2 金庫  3 信組  4 信連  5 農協  6 漁協  7 信漁連 | 本・支店  本・支所  出張所 | | | | 1 普通  2 当座 |
| 金融機関  コード |  |  |  |  | 支店  コード |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（裏面も必ずご確認ください）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ゆ　う　ち　ょ　銀　行 | 通　帳　記　号  （6桁目がある場合は※欄にご記入ください） | | | | | |  | 通　帳　番　号  （右詰めでご記入ください） | | | | | | | | 口　座　名　義　人（カナ）  申請者（請求者）名義に限る。  　通帳の表記に合わせてください。 |
| 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・番号をご記入ください。 | １ |  |  |  |  | ※ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



【誓約・同意事項】

すべての項目をご確認の上、太枠内に署名ください。

①下記の支給要件に該当する場合、米原市において算定した支給額が支給されます。ただし、確認の結果、支給要件に該当しない場合は、定額減税補足給付金（不足額給付）は支給されません。

②定額減税補足給付金（不足額給付）の支給要件を審査するため、米原市が必要な住民基本台帳情報、税情報、給付金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、または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。

⑤虚偽の申請をした場合は、給付金を速やかに返還します。

【支給要件】以下のいずれにも該当する

・ア＋イ（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）－ ウ＞０となる

納税義務者

ア　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（定額減税前）

※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）

イ　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（定額減税前）

　　　※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）

ウ　調整給付金（当初給付分）の額

・合計所得金額が1,805万円以下であること

・令和６年分所得税額（定額減税前）または令和６年度個人住民税所得割額（定額減税前）が０円超である

・令和６年分所得税額(定額減税前）または令和６年度個人住民税所得割額（定額減税前）が0円超となる所得があるにもかかわらず、未申告となっていない

すべての誓約・同意事項について確認し、誓約・同意します。

また、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

【必ずご提出いただく書類】

○『定額減税補足給付金（不足額給付）申請書』（本様式）※必要事項をご記入ください

　・申請者（請求者）氏名等　・振込口座　・【誓約・同意事項】の確認および署名（太枠内）

○『本人確認書類の写し』

　※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を本人確認書類等貼付用紙に添付してください。

○『振込先金融機関口座確認書類の写し』

　※振込口座の金融機関名・支店名・口座番号・口座名義人を確認できる通帳やキャッシュカードの写しを本人確認書類等貼付用紙に添付してください。

【令和６年中に米原市に転入されてきた方はご提出ください】

○『調整給付金の支給確認書の写し、支給決定通知書等』

　※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。

○『令和6年度分個人住民税の納税通知書、特別徴収税額通知書

または令和６年度個人住民税の課税（非課税）証明書の写し等』

○『令和５年分所得税の源泉徴収票または確定申告書の写し』

　※受給要件の確認に必要な令和５年分所得税額等がわかる書類の写しをご用意ください。

「支給要件に該当せず調整給付金（当初給付分）を受給していない方」または「上記資料をお持ちでない方」

※署名漏れや提出書類の不備がある場合、給付ができません。

※必要に応じて、上記以外の書類の提出を求める場合もあります。

※支給額は振込通知をご確認ください。要件に該当しない方には不支給決定通知書を送付します。