

調整給付金(不足額給付分)^(※)申請書(転入者)

※ 調整給付金(不足額給付分)とは、令和6年に給付した調整給付金(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、結果として給付額に不足が生じた方などに対し、当該不足する額を給付するものです。

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または令和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給付したものです。

給付市区町村 (令和7年度個人住民税の課税市区町村)
高島市

【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高島市に転入され、令和7年1月1日時点で住民登録のあった方で、下記の給付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) 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 下記の給付要件に該当する場合、これに従い高島市において算定した給付額が給付されます。高島市における算定の結果、0円となった場合には調整給付金(不足額給付分)は給付されません。

【給付要件】

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※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。)

II 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。)

III 調整給付金(当初給付分)の額

② 調整給付金(不足額給付分)の給付要件の該当性等を審査等するため、高島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。

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

【代理申請を行う場合】

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

裏面も必ずご確認ください

2. 振込口座(原則、1. の申請・請求者の口座とします。)

以下のいずれか一つのチェック欄(□)にレを入れてください。

- ☐ ①下記の口座への振込を希望します。
(通帳等の写しを本様式に添付する必要があります。長期間入出金のない口座を記入しないでください。)

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.銀行 5.農協 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	1普通		※「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。
					2当座		
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 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、調整給
付金担当までお問い合わせください。
- ☐ ②下記の現に使用している申請者名義の口座への振込を希望します。(通帳等の写しは不要)

☐ 上下水道料引落口座 ☐ 住民税等の引落口座 ☐ 児童手当等の受給口座 (希望する場合はいずれか1つをチェック)
※ この口座への振込を希望する場合、当該口座の確認について、関係部局に照会することを承諾します。

提出書類

☐ 『調整給付金(不足額給付分) 申請書(転入者)』(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)
☐ 振込口座(裏面上部)
☐ 署名(裏面下部)

☐ 『調整給付金の給付確認書の写し(コピー)、給付決定通知書 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5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5年所得税額等や、令和5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①をチェックした方のみ)
※ 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。

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

本人(代理人)確認書類

※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) (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写し)

「2. 振込口座」の①に記入した口座への振込を希望される場合は、記入した振込を希望する口座の確認書類を提出してください。
※②現に使用している口座への振込を希望される場合は不要