

〇〇〇-〇〇〇〇
鹿児島県始良郡湧水町△△番地
湧水 太郎 様

(□□□□)

様式第1号(第6条関係)
発行日 令和7年〇月〇日
湧水町長 池上 滝一

調整給付金(不足額給付分)(※)支給確認書

※ 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。

令和6年の所得税(実績額等)及び令和6年度の住民税の課税状況に基づき、支給対象者に該当するため、以下のとおり、支給予定額をお知らせします。

以下の内容を確認して、令和7年〇月〇日(〇)までに、この確認書と本人確認書類等を返送してください。 審査の上、以下のとおり給付金を振り込みます。

(1)調整給付金(不足額給付分)の支給額及び算出式

令和7年の所要額	
令和6年分 所得税の控除不足額(①) ----- 円	令和6年度分 住民税所得割控除不足額(②) ----- 円
注)「控除不足額」とは、定額減税しきれない額を指します。	
令和7年の所要額(④) ----- 円 (①+②を1万円単位に切り上げ)	
支給額	
令和7年の 所要額(④) ----- 円	調整給付金(当初給付分) 支給額(令和6年) ----- 円
調整給付金(不足額給付分) 支給額 ----- 円	

※上記の返送期限までに返信がない場合は、市区町村は本給付金の支給を辞退したとみなします。

※各数値について重大な相違を認める場合には、返送期限までに、湧水町役場 住民税務課(0995-74-3111 内線2141)までご連絡ください。

※本給付金を受給しない場合、右記チェック欄(□)にレを入れてください。 【 私は給付金を受給しません □ 】

【誓約事項・確認事項】 ※該当する方は□にレを入れてください。

意図的に虚偽の確認をした場合は返還を求めるほか、不正受給として詐欺罪に問われる場合があります。

- ☐ 令和5年所得が少額で、令和6年度分個人住民税所得割額が生じる水準ではありません。
※上記は令和5年所得について未申告の方のみ、該当する場合にチェック(レ)してください。
- ☐ 令和6年度に「新たに非課税(または均等割のみ課税)となった世帯への給付」を受給後に、令和6年度分個人住民税所得割額の修正(非課税→課税)がありました。
※調整給付金(不足額給付分)の支給対象とならない場合があります。
- ☐ 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。

上記記載内容に異議ありません。

氏名	確認日	令和 年 月 日	連絡先 電話番号
----	-----	----------	-------------

裏面も必ずご確認ください。

(2)給付金の振込先口座について

振込先口座情報を記入してください。

(通帳等の写しを2枚目の本人確認書類等貼付用紙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 ※右詰めでお書き下さい	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせて下さい
金融機関番号	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		
		店番号	2 当座		

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 0 ※		

(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取ができない方は、湧水町役場 住民税務課(0995-74-3111 内線 2141)までお問い合わせください。

代理人が確認する場合は、下記の【代理確認・受給を行う場合】に記入してください。

【代理確認・受給を行う場合】

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 ()

上記の者を代理人と認め、調整給付金(不足額給付分)の		署名
確認・請求 受給 確認・請求及び受給	を委任します。 ←法定代理の場合は、 委任方法の選択は不要です。	
本人氏名		

【提出書類】 記入や提出をされるものにレを入れて確認してください。

- ☐ 『調整給付金(不足額給付分)支給確認書』(本書類)

☐ 氏名, 確認日, 連絡先電話番号 (一枚目表面)

☐ 振込先口座情報 (一枚目裏面)

※必要事項を記入されているか,
ご確認ください。
- ☐ 『本人(代理人)確認書類の写し(コピー)』
- ※ 確認者の運転免許証, 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。
- ☐ 『振込先金融機関口座確認書類の写し(コピー)』
- ※ 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。
- ☐ 『源泉徴収票や確定申告書などの写し(コピー)』 ※該当する方のみ
- ※ 表面記載の各数値について重大な相違を認める場合のみ, 給付額算出に必要な数値がわかる上記書類の写し(コピー)をご用意ください。

※ 各欄の記入漏れ・チェック漏れや, 提出書類の不備はありませんか。
(記入漏れ・チェック漏れや, 提出書類の不備がある場合, 給付を受けられません。)

お問い合わせ先
湧水町役場 住民税務課 住民税係
TEL 0995-74-3111(内線 2141・2143)
〒899-6292 鹿児島県始良郡湧水町木場 222