

〒《郵便番号1》

《住所1》

《方書》《宛名方書》

《氏名》 様

# 記入例

<「F1」-「宛名番号」-「世帯番号」>

伊仙町長 大久保 明

## 調整給付金（※）支給確認書

※ 調整給付金とは、令和6年度に実施する所得税・個人住民税所得割の定額減税を十分に受けられない（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る）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するものです。

令和6年の所得税（推計）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6年11月15日までに、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。

支給方法 口座振込

支給日 確認書を受理した日から約1ヶ月後

### 例) 扶養親族が2人、推計所得税及び住民税所得割額が6,000円の場合の調整給付金額算出式

#### (1) 調整給付金の支給額及び算出式

所得税	定額減税可能額 (3万円×(本人+扶養親族数))	令和6年分推計 所得税額	控除不足額 (①) (<0の場合は0円)
	90000円	6000円	84000円
住民税 所得割	定額減税可能額 (1万円×(本人+扶養親族数))	令和6年分 住民税所得割額	控除不足額 (②) (<0の場合は0円)
	30000円	6000円	24000円
調整 給付金	所得税分の 控除不足額 (①)	住民税所得割分の 控除不足額 (②)	控除不足額 計 (③) (①+②)
	84000円	24000円	108000円
➡	調整給付金支給額 (上記③を1万円単位に切上げ)	110000円	注)「扶養親族数」には、控除対象配偶者、 16歳未満の扶養親族を含みます。

※「令和6年分推計所得税額」欄の数値は、現時点で入手可能な令和5年所得等を基にした推計額を記載しており、令和6年分所得税額が判明した際に給付金額に不足が生じた場合は、当該不足額を令和7年以降に追加給付予定です。

※令和6年中に市区町村外に転居される方又は転居された方は、本確認書が、追加給付に際して必要となることがあるため、写し（コピー）を取って大切に保管ください。

※各数値について重大な相違を認める場合には、相違のある部分に二重線を付して手書きで訂正するとともに、相違のあることが分かる関係書類（源泉徴収票、確定申告書、納税通知書、特別徴収税額通知書等）の写し（コピー）を添えて返送期限までに提出ください。

※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。

本給付金を受給しない場合は、下記のチェック欄（□）にレを入れてください。

【 私は給付金を受給しません □ 】

※意図的に返還を求め、不正受給に及ぶ場合は、詐欺罪に問われる場合があります。

上記記載内容に異議ありません。



氏名		確認日	令和 年 月 日	(日中連絡取れる) 連絡先電話番号	
----	--	-----	----------	----------------------	--

(2) 給付金の振込先口座の変更等

表面上部の口座欄が空欄の場合や、別の口座への振込みを希望する場合には、以下いずれか1つのチェック欄（□）にレを入れてください。

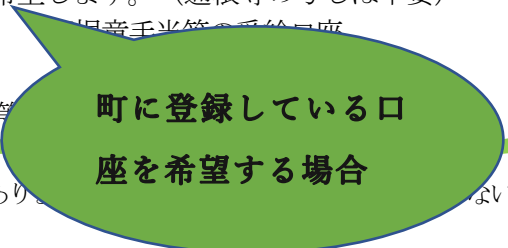
□ ① 下記の現に使用している申請者名義の口座への振込を希望します。（通帳等の写しは不要）

- 水道料引落口座 □ 住民税等の引落口座
- (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税務局等に照会する必要があります。

□ ② 上記の口座への振込を希望しません。

※通帳等の写しを3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。ないでください。



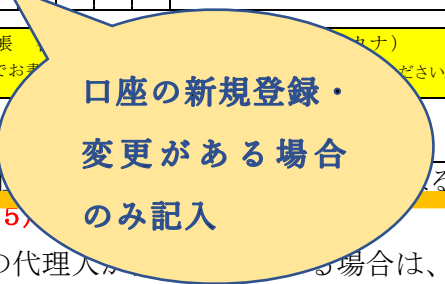
【受取口座記入欄】※下欄に記載の上、振込先金融機関口座確認書類を添付してください。

(振込先金融機関口座確認書類とは受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ)が分かる書類やマイナンバーカードの写しです。)

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) ※通帳の表記に合わせてください。
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 店番号	1 普通 2 当座		
ゆうちょ銀行	通帳番号 (6桁目がある場合は※欄に議記入ください)	通帳		
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・番号をご記入ください。	1	0 ※		

(注) 金融機関で口座が作れない等、金融機関から著しく離れた場所に住居する方は、伊山町役場 給付金担当係 (080-8811-9035) までお問い合わせください。

出来な方は、伊山町役場 給付金担当係 (080-8811-9035) までお問い合わせください。



【代理人記載欄】※やむを得ない理由により世帯主以外の代理人が受取を行う場合は、下

欄に記載の上、代理人の本人確認書類を添付してください。

(代理人の本人確認書類とはマイナンバーカード、運転免許証、パスポート等の写し(いずれか1つ)の写しです。)

代理人	フリガナ	申請者との関係	代理人生年月日	代理人住所	
	代理人氏名		年 月 日	日中に連絡可能な電話番号 ( )	
上記の者を代理人と認め、臨時特別給付金の ( 確認 受給 確認及び受給 ) 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。			世帯主氏名	署名 (又は記名押印)	印

提出書類

- 『調整給付金 支給確認書』 ※必要事項をご記入ください。
  - 氏名、確認日、連絡先電話番号 (1枚目裏面)
  - 振込口座 (1枚目裏面 (1枚目表面の口座欄が空欄の場合などに記す))
- 『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) を2枚目裏面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) 給付金の振込先口座の変更等」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枚目裏面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、納税通知書、特別徴収税額通知書等の写し (コピー) 』
  - ※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、扶養親族数がわかる上記書類の写し (コピー) をご用意ください。

全員必須

本人 (代理人) 確認書類の写し (コピー) 必須

受取口座を確認できる書類の写し (コピー) 必須

口座の新規登録・変更がある場合のみ必要

計算式に異議がある場合のみ必要

※ 提出書類の不備はありますか。提出書類の不備がある場合、給付を受けられません。

## 本人確認書類等貼付用紙

### 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）

1枚目表面上部に記載の口座以外の口座で、「(2) 給付金の振込先口座の変更等」の③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下さい。

※1枚目表面上部に記載の口座、①公金受取口座または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