

調整給付金（不足額給付）申請書

※ 調整給付金（不足額給付）とは、令和 6 年に支給した調整給付金（当初給付）⑨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などにより、結果として支給額に不足が生じた方に対し、不足する額を支給するものです。

③：調整給付金（当初給付）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いと見込まれた（＝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。

以下の内容を確認して、**令和7年9月30日**までに、以下①か②の手続きを行ってください。

①オンラインフォーム(右記QRコード・URL参照)による調整給付金の受取口座のお手続き
(書類の作成や郵送が不要となるため、オンラインフォームでの申請が便利です。)
※代理人が確認・受給を行う場合は②のみの対応となります。
※QRコードは株式会社デンソーウェブの登録商標です。

URL: <https://tokorozawashi-fusokukyuifu.form.kintoneapp.com/public/entry-d>

②必要事項の記載や確認書類を添付した本書類を返送してのお手続き（令和7年9月30日（消印有効））

A	支給市区町村（令和7年度個人住民税の課税市区町村）	※本様式は、調整給付金（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。 <u>支給のお知らせ（はがき）または確認書が届いた場合は、本様式は使用しないでください。</u>
	所沢市長 宛て	

■ 誓約・同意事項

B	確認欄 1 下記の①ア～ウまたは②のいずれかの□にチェック（し）してください。
	① 令和 6 年 1 月 2 日以降に所沢市以外の他市区町村から転入し、 ☐ア 下記支給要件（１）に該当し、当初調整給付との差額があります ☐イ 下記支給要件（２）に該当し、青色事業専従者又は事業専従者です ☐ウ 下記支給要件（２）に該当し、合計所得金額48万円超です ☐ 下記支給要件（２）に該当し、青色事業専従者又は事業専従者（他市区町村からの転入なし）です
	確認欄 2 下記の□にチェック（し）してください。
	☐ 定額減税 及び調整給付金（当初給付）の対象とならず、令和 5 年度又は令和 6 年度非課税世帯等向け給付金の対象世帯ではありませんでした。
	支給要件
B	（１）調整給付金（当初調整給付）との差額がある方：下記の算定式に基づき、本市において算定した支給額が支給されます。
	本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）は支給されません。
	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（当初調整給付）の額
	（２）事業専従者または合計所得金額48万円超の方：原則として４万円（※）が支給されます。本市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）は支給されません。※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
B	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、定額減税前の令和 6 年分所得税額及び令和 6 年度分個人住民税所得割額が 0 円である方のうち、定額減税及び調整給付金（当初給付）の支給対象とならず、非課税世帯等向け給付金の対象世帯ではなかった。 ・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、定額減税前の令和 6 年分所得税額及び令和 6 年度分個人住民税所得割額が 0 円である方のうち、定額減税及び調整給付金（当初給付）の対象とならず、非課税世帯等向け給付金の対象世帯ではなかった。

■申請者 ※上記誓約・同意事項にチェックの上、支給要件の該当性等を審査等するため、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。

C	フリガナ 氏 名	生 年 月 日	現 住 所
		明治・大正・昭和・平成	〒
		年 月 日	電話番号 - -
	令和6年1月1日時点の住所		令和7年1月1日時点の住所
	☐ 現住所と同じ ☐ 現住所と異なる（住所：		☐ 現住所と同じ ☐ 現住所と異なる（住所：埼玉県所沢市

右面も必ずご確認のうえ、記載や必要資料の添付をお願いいたします。この用紙は切り離さないでください。

■代理人が確認・受給を行う場合は、以下D欄に代理人の情報をご記入ください

D	フリガナ 代理人氏名	本人との関係	代理人生年月日	代理人現住所
			明治・大正・昭和・平成	〒
			年 月 日	電話番号 - -
	以下の①・②・③のうち、該当するものに「✓」を入れてください。 上記の者を代理人と認め、調整給付金（不足額給付）の ☐①確認（確認：代理人 受給：本人） ☐②受給（確認：本人 受給：代理人） ☐③確認及び受給（確認・受給：代理人） を委任します。			本人氏名 署名（または記名押印） 

※法定代理人の場合、委任方法の選択は不要です。
※本人氏名は元々の給付対象者の氏名になります。法定代理人の場合は、本人氏名欄の記入は不要です。

■B欄、C欄、D欄（代理人による申請の場合のみ）の記入漏れがないか確認のうえ、以下E欄をご記入ください。

E	本申請書の内容に相違ありません。	年月日	令和 7 年 月 日	本人氏名	
---	------------------	-----	----------------------	------	--

■提出書類 ※書類が準備できたら□にレ点を入れてください。

- ☐ 『調整給付金（不足額給付）申請書』（本書類）
- ☐ 『本人（代理人）確認書類の写し（コピー）』
- ☐ 『受取口座を確認できる書類の写し（コピー）』
- ☐ 『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（コピー）等』

※申請者が青色事業専従者または事業専従者であることがわかる書類を同封してください。

※A・B・C・D・E欄に記入漏れ、チェック漏れ、提出書類の不備はありませんか。（漏れや書類の不備がある場合、給付を受けられません。）

■必要書類を添付してください。

本人（及び代理人）確認書類 コピー貼り付け欄

本人（及び代理人）確認書類の提出がない場合、支給できません。

※成年後見人（保佐人）の場合は、本人確認書類のほか登記事項証明書のコピー（写し）も必要です。

貼り付け書類例 ※以下いずれか一つ

- ・運転免許証のコピー
- ・住民基本台帳カードのコピー
- ・パスポート（日本国旅券）のコピー
- ・特別永住者証明書（写真付き）のコピー
- ・マイナンバーカード（表面）のコピー ※裏面不要
- ・健康保険証のコピー
- ・在留カード（写真付）のコピー
- ・年金手帳のコピー

など

※提出いただいた書類は返却できかねますので必ず**コピー（写し）**を貼付してください（**原本は送らないでください**）。

振込先金融機関口座 確認書類 コピー貼り付け欄

口座書類の提出がない場合、支給ができません。

※振込を希望する口座の確認書類のコピー（写し）を貼付してください。

貼り付け書類例 ※以下いずれか一つ

- ・受取口座の金融機関名、支店名、口座番号、口座名義人（カナ）が分かる通帳のコピー
- ・ゆうちょ銀行は見開きページ1ページ目（口座番号が書かれた部分）のコピー
- ・金融機関名、支店名、口座番号、口座名義人（カナ）が分かるキャッシュカードのコピー

※貼り付ける書類サイズが大きく、貼り付け欄をはみ出してしまう場合、コピーした書類を同封してください。

※受付からお振込みまで、概ね2か月のお時間をいただいております。申請内容に確認事項が発生した場合はこの限りではありません。

お問い合わせ：所沢市調整給付金（不足額給付）コールセンター ※令和7年12月26日まで
☎ 0120-376-207 平日9:00～17:15（土日祝を除く） ✉ tokorozawashi-fusokugakukyufu@humantrust.co.jp