

不足額給付金 申請書

支給市区町村 (令和7年度個人住民税の課税市区町村)
宗像市長 殿

市区町村
受付印

※本様式は、不足額給付金の給付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。

※本様式を受理後、給付要件に該当するか審査を行い、審査結果を送付します。

不足額給付金とは、令和6年度に実施した定額減税調整給付金の算定に際し、令和5年所得等を基にした令和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等に対し不足額を給付するものです。

☐ 【誓約・同意事項】 ※全ての項目を確認し、口にチェック(レ)してください。

- ① 下記の給付要件に該当する場合、宗像市において算定した給付額が給付されます。算定の結果、0円となった場合には不足額給付金は給付されません。

【対象者(1)給付要件】

- 令和6年度に実施した定額減税調整給付金の支給については、令和6年分推計所得税額を用いて給付金を算定したことにより「令和6年所得税額」及び「定額減税の実績額」等が確定したのちに、「本来給付すべき額」と「実際に給付した額」との間で差額が生じた方に不足する額を1万円単位で切り上げて給付するもの。
- 令和5年と令和6年で所得が変動した場合
 - 令和6年中に扶養親族が増えた場合

【対象者(2)給付要件】 ※『A』のいずれかの条件を満たし、かつ『B』の全てに該当するもの。

A.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48万円を超える者のうち、令和6年度定額減税及び調整給付金の対象とならなかった。
- 地方税法第32条第3項及び313条第3項の規定による青色事業専従者又同法第32条第4項及び313条4項の規定による事業専従者で令和6年度定額減税及び調整給付金の対象とならなかった。

B.以下の全てに該当します。

- 本人として令和6年度定額減税の対象とならない。
- 税制度上、扶養親族としても令和6年度定額減税調整給付金の対象にならなかった。
- 令和5年度及び令和6年度に実施された低所得世帯向け給付の対象世帯の世帯主・世帯員ではない。

- ② 不足額給付金の給付要件の該当性等を審査等するため、宗像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 支給決定をした後、申請書(請求書)の不備による振込不能等の事由により給付が完了せず、かつ宗像市が期限(令和7年10月31日)までに申請・請求者に連絡確認できない場合に、給付金が送付されないことに同意します。

申請者

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

裏面も必ずご確認ください

振込口座（原則、申請者の口座とします。）

表面上部の振込口座欄が空欄の場合や、口座変更がある場合は、以下のチェック欄に1つ『レ』を入れてください。

☐ ①申請者名義の公金受取口座への振込を希望します。（通帳等の写しは不要）

※マイナポータルから公金受取口座を登録していることが必要。

☐ ②下記の口座への振込を希望します。

※口座情報を記入してください。

（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. 申請者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.通協 3.信組 7.信連連 4.信連		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			

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		

※ 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、宗像市
定額減税不足額給付金コールセンター(0940-36-9195)までお問い合わせください。

【代理申請を行う場合】 ※代理人が申請しない場合は記入不要

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、不足額給付金の (確認・請求 受給 確認・請求及び受給) を委託します。 ←法定代理の場合は、委任方法の選択は不要です。				本人氏名	署名

提出書類

☐ 『不足額給付金申請書(請求書)』(本書類)

※ 必要事項をご記入ください。

☐ 『本人確認書類の写し(コピー)』 ※代理人申請の場合は本人及び代理人の確認書類が必要

【1点で可】運転免許証(表裏)、マイナンバーカード(表面のみ)、パスポート等の写し(写真付き)

【2点必要】健康保険証、健康保険資格確認書、診療依頼書、介護保険証、年金手帳(年金証書)診察券などの
写し。※期限のあるものは有効期限内であること

☐ 振込口座を確認できる書類の写し(コピー)』(「振込口座」で②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、振込口座の金融機関・口座番号・口座名義人(カナ)を確認できる
部分の写し(コピー)

※公金受取口座を希望の場合は必要ありません。

※【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。
(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。)

※提出期限までに申請がない場合は、本給付金を辞退したとみなします。

※お問い合わせは、宗像市定額減税不足額給付金コールセンター又は、宗像市役所南館1階特設窓口