

## 魚津市告示第161号

魚津市定額減税調整給付金（不足額給付）支給事務実施要綱を次のように定める。

令和 7 年 8 月15日

魚津市長 村椿 晃

### 魚津市定額減税調整給付金（不足額給付）支給事務実施要綱

#### （目的）

第1条 この要綱は、デフレ完全脱却のための総合経済対策における物価高への支援として、魚津市定額減税調整給付金（不足額給付）（以下「不足給付金」という。）を支給することに関し、必要な事項を定めるものとする。

#### （定義）

第2条 この要綱において「不足給付金」とは、魚津市定額減税調整給付金支給事務実施要綱（令和6年魚津市告示第146号）の規定による定額減税調整給付金（以下「調整給付金」という。）の支給額に不足が生じる者等に対し、魚津市によって贈与される給付金をいう。

#### （支給対象者）

第3条 不足給付金の支給対象者は、次の各号のいずれかに該当する者であって、令和7年1月1日時点において魚津市に住所を有するもの（魚津市の住民基本台帳に記録されていないが、地方税法（昭和25年法律第226号）の規定による道府県民税所得割又は市町村民税所得割（以下「個人住民税所得割」という。）が課される者等を含む。）とする。ただし、所得税法（昭和40年法律第33号）上の非居住者並びに令和6年分所得税に係る合計所得金額及び令和6年度分個人住民税所得割に係る合計所得金額が1,805万円を超える者を除く。

（1） ア及びイに掲げる額の合計額（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。）がウに掲げる額を上回る所得税又は個人住民税所得割の納税義務者

ア 3万円に、その者の令和6年12月31日時点の同一生計配偶者又は扶養親族である者（いずれも国外に居住する者を除く。）の数に1を加えた数を乗じて得た額から、その者の令和6年分所得税額（租税特別

措置法（昭和32年法律第26号）第41条の3の3第1項の規定がないものとした場合における令和6年分の所得税の額をいう。以下同じ。）を差し引いた額

イ 1万円に、その者の令和5年12月31日時点の控除対象配偶者又は扶養親族である者（いずれも国外に居住する者を除く。）の数に1を加えた数を乗じて得た額から、その者の令和6年度分個人住民税所得割額（地方税法附則第5条の8第4項及び第5項の規定の適用を受ける前のものをいう。以下同じ。）を差し引いた額

ウ 調整給付金の額（調整給付金を辞退等した者にあつては、調整給付金を辞退等していなければ受給していた額をいい、調整給付金給付対象外であった場合、零とする。）

（2） 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零であり、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

（3） 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零であり、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ある者

（4） 前3号の規定にかかわらず、物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金制度要綱（令和5年11月29日付け府地創第327号）に規定する「地域の実情によりやむを得ないと内閣府が認める場合」に該当する者

2 第1項第1号アに掲げる額は、給与支払報告書又は公的年金等支払報告書に記載する控除外額又は確定申告書、給与支払報告書、公的年金等支払報告書等から把握できる令和7年度分個人住民税課税情報から推計した令和6年分所得税額から算定した額とすることができる。

3 第1項各号においては、修正申告等により同時に要件を満たすことのない給付を受けている者を除く。

4 第1項第2号及び第3号においては、次の各号のいずれかに該当する者を除く。

（1） 令和6年分所得税額又は令和6年度個人住民税所得割額が零でない者

（2） 調整給付金の給付対象者（控除対象配偶者又は扶養親族として加算される者を含む。）

（3） 令和5年度の住民税非課税世帯への給付（物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金を財源として給付したものに限る。）若しくは均等割のみ課税世帯への給付又は令和6年度の新たに住民税非課税若しくは新たに均等割のみ課税となった世帯への給付の対象世帯の世帯主又は世

## 帯員

### (支給額)

- 第4条 前条第1項第1号の規定による支給対象者に対して支給する不足給付金の金額は、同号ア及びイに掲げる額の合計額（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。）から同号ウに掲げる額を差し引いた金額とする。ただし、令和6年分所得税に係る合計所得金額が1,805万円を超える場合は同号アを、令和6年度分個人住民税に係る合計所得金額が1,805万円を超える場合は同号イを、それぞれ零とする。また、令和6年1月2日以降に国外から転入し令和7年1月1日時点で魚津市に住所を有する者（魚津市の住民基本台帳に記録されていないが、個人住民税所得割が課される者等を含む。）については、同号イを零とする。
- 2 前条第1項第2号及び第3号の規定による支給対象者に対して支給する不足給付金の金額は、原則として、4万円とする。ただし、令和6年1月2日以降に国外から転入し令和7年1月1日時点で魚津市に住所を有する者（魚津市の住民基本台帳に記録されていないが、個人住民税所得割が課される者等を含む。）については、3万円とする。
- 3 前条第1項第4号の規定による支給対象者に対して支給する調整給付金（不足額給付分）の金額は、原則として、4万円から、所得税法等の一部を改正する法律（令和6年法律第8号）による改正後の所得税法及び地方税法等の一部を改正する法律（令和6年法律第4号）による改正後の地方税法に基づく特別税額控除額、既に給付を受けた調整給付金（当初給付分）の額並びに前条第1項第1号の規定により支給される調整給付金（不足額給付分）の額（いずれも控除対象配偶者又は扶養親族として加算される者として受けた額を含む。）を差し引いた額とする。（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。）
- 4 前条第1項第1号ア及びイに掲げる額を課税台帳等から抽出し、不足給付金の金額の算定等の事務処理を進める日（以下「事務処理基準日」という。）は、令和7年6月2日とする。
- 5 事務処理基準日以降に生じた前条第1項第1号ア及びイに掲げる額の修正等については、原則として、同項に定める不足給付金の金額に反映しないものとする。

### (受給権者)

- 第5条 不足給付金の受給権者は、第3条における支給対象者とする。

### (口座登録者への支給)

- 第6条 市長は、第3条第1項第1号に該当する受給権者のうち、同一の世帯に属する者全員の課税情報を市が保有する者であって、調整給付金の受取口座（以下「前回給付金受取口座」という。）の登録があるもの（以下

「口座登録者」という。)に対し、市が保有する課税情報により支給を決定し、魚津市定額減税調整給付金支給決定通知兼振込通知書(口座登録者用)(様式第1号)により通知し、不足給付金を支給する。

2 口座登録者は、不足給付金の振込先の変更を希望する場合又は支給を辞退する場合は、魚津市定額減税調整給付金振込先変更兼振込辞退届(様式第2号)により、市長が別に定める日までに市長に届け出るものとする。

3 前項の届出を行った者のうち振込先の変更を希望する者は、定額減税調整給付金(不足額給付分)支給口座登録の届出書(様式第3号)に、次に掲げる書類を添えて、市長に届け出るものとする。

(1) 公的身分証明書の写し

(2) 受取口座を確認できる書類の写し

(3) 前2号に掲げるもののほか市長が必要と認める書類

4 口座登録者に代わり、代理人として前2項の規定による届出を行うことができる者は、次に掲げる者に限る。

(1) 基準日時点での受給権者の属する世帯の世帯構成者

(2) 法定代理人(親権者、未成年後見人、成年後見人、代理権付与の審判がなされた保佐人及び代理権付与の審判がなされた補助人)

(3) 親族その他の平素から受給権者本人の身の回りの世話をしている者等で市長が認める者

5 前項に規定する代理人が第3項の届出をする場合は、次に掲げる書類を添えて、市長に届け出るものとする。

(1) 代理人が当該代理人本人であることが確認できる書類の写し

(2) 申請者と代理人との間の代理関係を確認できる書類の写し

(口座登録者以外の申請手続等)

第7条 第3条第1項第1号に規定する受給権者のうち口座登録者以外の者は、定額減税調整給付金(不足給付分)支給確認書(様式第4号。以下「確認書」という。)を市長に提出するものとする。ただし、令和7年1月1日時点で魚津市に住所を有する者(魚津市の住民基本台帳に記録されていないが、個人住民税所得割が課される者等を含む。)で、魚津市から調整給付金(当初給付分)を受給していない者については、転入者用定額減税調整給付金(不足額給付分)申請書(様式第5号)を提出するものとする。

2 第3条第1項第2号から第4号に規定する者は、不足額給付2用定額減税調整給付金(不足額給付分)申請書(様式第6号)を市長に提出するものとする。

3 確認書及び前2項に規定する申請書(以下「確認書等」という。)の提出並びに支給の方法は、次の各号に掲げる方式のいずれかにより行うもの

とする。この場合において、第4号及び第5号に掲げる方式は、確認書等の提出者（以下「提出者」という。）が金融機関に口座を開設していないこと、金融機関から著しく離れた場所に居住していることその他第1号から第3号による支給が困難な場合に限り行うものとする。

（1） 郵送方式 提出者が確認書等を郵送により市長に提出し、市長が提出者から通知された金融機関の口座に振り込む方式

（2） 窓口方式 提出者が確認書等を魚津市の窓口に出し、市長が提出者から通知された金融機関の口座に振り込む方式

（3） オンライン申請方式 申請者が確認書等に記載する申請用フォームを通じて市に電子申請し、市が申請者から通知された金融機関の口座に振り込む方式

（4） 窓口現金受領方式 提出者が確認書等を郵送により、又は魚津市の窓口において市長に提出し、魚津市会計課窓口で現金を交付することにより支給する方式

（5） 現金書留送付方式 提出者が確認書等を郵送により、又は魚津市の窓口において市長に提出し、市長が現金書留等により現金を送付する方式

4 提出者は、確認書等の提出に当たり、公的身分証明書の写し等を提出又は提示すること等により、提出者本人であることを証するものとする。

5 市長は、現住所が確認書に記載する住所地と異なる者等から定額減税調整給付金（不足額給付分）支給確認書送付先変更届（様式第7号。以下「変更届」という。）の提出があったときは、当該変更届に記載された送付先に確認書を送付するものとする。

（代理による確認書等の提出等）

第8条 支給対象者に代わり、代理人として前条の規定による確認書等又は変更届の提出及び不足給付金の受給を行うことができる者は、原則として次に掲げる者に限るものとする。

（1） 法定代理人（親権者、未成年後見人、成年後見人、代理権付与の審判がなされた保佐人及び代理権付与の審判がなされた補助人）

（2） 親族その他の平素から支給対象者本人の身の回りの世話をしている者等で市長が特に認めるもの

2 代理人が前項の提出をするときは、委任欄に代理人氏名等を記載するとともに、原則として委任状を添付するものとする。この場合において、市長は、公的身分証明書の写し等の提出又は提示を求めること等により、代理人が当該代理人本人であることを確認するものとする。

3 市長は、第1項第1号及び第2号の者にあつては、市長が別に定める方法により、代理権を確認するものとする。

（ 確認書等の提出の期限 ）

第 9 条 確認書等の提出受付開始日は、市長が別に定める日とする。

- 2 確認書等の提出期限は、令和 7 年 10 月 31 日とし、変更届の提出期限は、令和 7 年 9 月 5 日とする。

（ 支給の決定 ）

第 10 条 市長は、第 7 条の規定による確認書等の提出があったときは、審査の上、速やかに支給を決定し、提出者に対して魚津市定額減税調整給付金支給決定通知兼振込通知書（確認書等提出者用）（様式第 8 号）により通知するとともに、不足給付金を支給するものとする。

- 2 市長は、前項の規定による審査を行い、提出者が対象者に該当しない場合は、当該提出者に対し、魚津市定額減税調整給付金（不足額給付）不支給決定通知書（様式第 9 号）により通知するものとする。

（ 不足給付金の支給等に関する周知等 ）

第 11 条 市長は給付金事業の実施に当たり、支給対象者の要件、確認書等提出の方法、確認書等の提出受付開始日等の事業の概要について、広報その他の方法により市民に周知を行うものとする。

（ 確認書等の提出が行われなかった場合等の取扱い ）

第 12 条 市長が前条の規定による周知を行ったにもかかわらず、支給対象者から第 9 条第 2 項の提出期限までに確認書等の提出が行われなかった場合は、支給対象者が不足給付金の支給を受けることを辞退したものとみなす。

- 2 市長が第 10 条の規定による支給決定を行った後、確認書等の不備による振込不能等があり、市長が確認等に努めたにもかかわらず確認書等の補正が行われず、支給対象者の責に帰すべき事由により支給ができなかったときは、当該確認書等の提出は取り下げられたものとみなす。

（ 給付金の返還 ）

第 13 条 市長は、偽りその他不正の手段により不足給付金の支給を受けた者に対して、支給した不足給付金の返還を求めることができる。

（ 受給権の譲渡又は担保の禁止 ）

第 14 条 不足給付金の支給を受ける権利は、譲り渡し、又は担保に供してはならない。

（ その他 ）

第 15 条 この要綱に定めるもののほか、不足給付金の支給に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

（ 施行期日 ）

- 1 この告示は、公表の日から施行する。

（ この告示の失効 ）

- 2 この告示は、令和 7 年12月31日限り、その効力を失う。ただし、この告示の失効前に不足給付金の支給を受けた者に係る第13条及び第14条の規定は、この告示の失効後もなおその効力を有する。

魚津市定額減税調整給付金 支給決定通知兼振込通知書

令和 年 月 日

富山県魚津市長  
村椿 晃

魚津市定額減税調整給付金（不足額給付）の支給について、下記のとおり決定したので通知します。

つきましては、振込予定日・振込口座等を次のとおりとして振り込みの手続きを行います。

本給付金は差押禁止等及び非課税になります。

|                          |          |
|--------------------------|----------|
| 振込予定日                    | 令和 年 月 日 |
| 振込予定金額                   | 円        |
| 金融機関<br>振込口座<br>「過去給付口座」 |          |

|                                               |                                                   |                                                                                                 |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 令和 7 年の所要額                                    |                                                   |                                                                                                 |
| 令和 6 年分<br>所得税分の<br>控除不足額( )<br><div></div> 円 | 令和 6 年度分<br>住民税所得割分の<br>控除不足額( )<br><div></div> 円 | 控除不足額計( )<br>( + )<br><div></div> 円<br>↓<br>令和 7 年の所要額( )<br>( を 1 万円単位に切上げ )<br><div></div> 万円 |
| 注) 控除不足額とは、定額減税<br>しきれない額を指します。               |                                                   |                                                                                                 |
| 支給額                                           |                                                   |                                                                                                 |
| 令和 7 年の<br>所要額( )<br><div></div> 万円           | 調整給付金(当初給付分)<br>支給額(令和 6 年)<br><div></div> 万円     | 調整給付金(不足額給付分)<br>支給額<br><div></div> 万円                                                          |

魚津市定額減税調整給付金  
振込先変更兼振込辞退届

口座を変更せずに給付金を受け取る方は、  
このハガキを返送する必要はありません。

（氏名）

（住所）

連絡先電話番号：

下記のいずれかに該当する方は、□に✓を入れ、上記連絡  
先電話番号欄を記入して、このハガキを返送してください。

返送期限：令和7年9月5日（必着）

- ☐ 振込先を変更する

自治体にハガキが届いた後、変更のための書類様式  
を送付しますので、必要事項を記入し、通帳等のコ  
ピーを添付して提出してください。

- ☐ この給付金の受け取りを辞退する

返送期限までに辞退の連絡がなかった（ハガキが届  
かなかった）場合は、決定通知書に記載のあるとお  
りお振り込みします。

定額減税調整給付金(不足額給付分)支給口座登録の届出書

魚津市長 宛

魚津市  
受付印

1. 私は、下欄の事項に誓約・同意の上、「定額減税調整給付金(不足額給付分)」の支給を希望する口座情報を、ここに届け出ます。

令和 年 月 日

届出者住所

届出者氏名

届出者連絡先 ( )

2. 新規振込先指定口座(原則、1.の届出者本人名義の口座に限る。)

振込先金融機関口座確認書類を添付してください(下欄を確認してください)。

|                     |                                           |                                                  |  |      |                          |                     |  |       |   |  |
|---------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------|--|------|--------------------------|---------------------|--|-------|---|--|
| 口座名義                | フリガナ                                      |                                                  |  |      |                          |                     |  |       |   |  |
|                     |                                           |                                                  |  |      |                          |                     |  |       |   |  |
| 金融機関<br>(ゆうちょ銀行を除く) | 金融機関名                                     | 1. 銀行 4. 信連 7. 信漁連<br>2. 金庫 5. 農協<br>3. 信組 6. 漁協 |  |      | 支店名                      | 本・支店<br>本・支所<br>出張所 |  | 支店コード |   |  |
|                     | 分類                                        | 1 普通 2 当座                                        |  | 口座番号 |                          |                     |  |       |   |  |
| ゆうちょ銀行              | 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・番号をお書きください。 |                                                  |  |      | 通帳記号<br>(6桁目がある場合は 欄に記入) | 1                   |  |       | 0 |  |
|                     |                                           |                                                  |  |      | 通帳番号<br>(右詰記入)           |                     |  |       |   |  |

いずれかを選んでご記入ください

長期間入出金のない口座を記入しないでください。

【誓約・同意事項】(チェック欄(□)に『✓』を入れてください。



魚津市が支給決定をした後、届出書の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、令和7年10月31日までに、魚津市が届出者に連絡・確認できない場合に定額減税調整給付金(不足額給付分)が支給されないことに同意します。

提出書類

- ☐ 『定額減税調整給付金(不足額給付分)支給口座登録等の届出書』(本書)  
必要事項をご記入ください。
- ☐ 『受取口座を確認できる書類の写し(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)をご用意ください。
- ☐ 『届出者本人確認書類の写し(コピー)』  
届出者の運転免許証、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)をご用意ください。

## 本人確認書類等 貼付用紙

### 本人確認書類

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)

### 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. 新規振込先指定口座」に記入した口座の確認書類を提出してください。

定額減税調整給付金（不足額給付分）（ ） 申請書

定額減税調整給付金（不足額給付分）とは、令和6年に支給した定額減税調整給付金（当初給付分）<sup>注</sup>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：定額減税調整給付金（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。

魚津市長 宛

魚津市  
受付印

本様式は、定額減税調整給付金（不足額給付分）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。  
様式第1号（確認書）が届いた場合は、本様式を使用せず、確認書に記入・返送してください。

【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魚津市に転入され、令和7年1月1日時点で住民登録のあった方で、下記の支給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年所得額が令和5年所得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『✓』してください。

☐ 定額減税調整給付金（不足額給付分）の支給要件を満たすため、以下の全ての事項について誓約・同意し、受給を希望します。

下記の支給条件に該当するため、これに従い算定した支給額の支給を申請します。

【支給要件】

- +（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。） - > 0となる納税義務者
- 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。）
- 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。）
- 定額減税調整給付金（当初給付分）の額

【令和7年の所要額】

|                            |                                |                        |                              |
|----------------------------|--------------------------------|------------------------|------------------------------|
| 令和6年分<br>所得税分の<br>控除不足額（ ） | 令和6年度分<br>住民税所得割分の<br>控除不足額（ ） | 控除不足額計（ ）<br>（ + ）     | 令和7年の所要額（ ）<br>（ を1万円単位に切上げ） |
| <input type="text"/> 円     | <input type="text"/> 円         | <input type="text"/> 円 | <input type="text"/> 万円      |

注）控除不足額とは、定額減税しきれない額を指します。

【支給額】

|                         |                           |                         |
|-------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 令和7年の<br>所要額（ ）         | 調整給付金（当初給付分）<br>支給額（令和6年） | 調整給付金（不足額給付分）<br>支給額    |
| <input type="text"/> 万円 | <input type="text"/> 万円   | <input type="text"/> 万円 |

定額減税調整給付金（不足額給付分）の支給要件の該当性等を審査等するため、魚津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。

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。

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<br>年 月 日 | 電話 ( ) |

【代理人申請を行う場合】

|                                                |        |        |     |                      |        |
|------------------------------------------------|--------|--------|-----|----------------------|--------|
| 代理人                                            | (フリガナ) | 本人との関係 | 性別  | 代理人生年月日              | 現 住 所  |
|                                                | 氏 名    |        |     |                      |        |
|                                                | -----  |        |     |                      |        |
|                                                |        |        | 男・女 | 明治・大正・昭和・平成<br>年 月 日 | 電話 ( ) |
| 上記の者を代理人と認め、<br>定額減税調整給付金(不足額給付分)申請書の提出を委任します。 |        |        |     | 本人氏名                 | 署名     |

2. 振込口座 (原則、1の申請者の口座とします。)

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。)

|                     |                                           |                                                  |  |                          |                     |       |
|---------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------|--|--------------------------|---------------------|-------|
| 口座名義                | フリガナ<br>-----                             |                                                  |  |                          |                     |       |
|                     |                                           |                                                  |  |                          |                     |       |
| 金融機関<br>(ゆうちょ銀行を除く) | 金融機関名                                     | 1. 銀行 4. 信連 7. 信漁連<br>2. 金庫 5. 農協<br>3. 信組 6. 漁協 |  | 支店名                      | 本・支店<br>本・支所<br>出張所 | 支店コード |
|                     | 分類                                        | 1 普通 2 当座                                        |  | 口座番号                     |                     |       |
| ゆうちょ銀行              | 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・番号をお書きください。 |                                                  |  | 通帳記号<br>(6桁目がある場合は 欄に記入) | 1                   | 0     |
|                     |                                           |                                                  |  | 通帳番号<br>(右詰記入)           |                     |       |

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、魚津市役所定額減税調整給付金給付室までお問い合わせください。

## 提出書類

- ☐ 『定額減税調整給付金(不足額給付分) 申請書』(本書類)  
必要事項をご記入ください。
  - ☐ 誓約・同意事項
  - ☐ 申請者(または代理人)の氏名など
  - ☐ 振込口座
  - ☐ 署名
- ☐ 『定額減税調整給付金の支給確認書の写し(コピー)、支給決定通知書 など』  
↓ 令和6年に給付された定額減税調整給付金(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定額減税調整給付金(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6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6年所得税額等や、令和6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)』  
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)を本人確認書類等貼付用紙に添付してください。

【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。  
チェック漏れや提出書類の不備がある場合、給付金の支給ができません。)

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)

「2. 振込口座」に記入した口座の確認書類を提出してください。

## 定額減税調整給付金 ( 不足額給付分 ) ( ) 申請書

定額減税調整給付金 ( 不足額給付分 ) とは、令和 6 年に支給した定額減税調整給付金 ( 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：定額減税調整給付金 ( 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。

魚津市長 宛

魚津市  
受付印

本様式は、定額減税調整給付金 ( 不足額給付分 ) 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。  
様式第 1 号 ( 確認書 ) が届いた場合は、本様式を使用せず、確認書に記入・返送してください。

## 【本様式での申請が必要な方】

- 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いずれも 0 円の方、かつ、令和 6 年分の非課税世帯 ( 又は均等割のみ世帯 ) 向け給付を、世帯主又は世帯員として受給していない方であって、
  - ・青色事業専従者 または 事業専従者の方
  - ・合計所得金額が 48 万円超である方

【誓約・同意事項】 全ての項目を確認し、 ☐ にチェック『✓』してください。

- ☐ 定額減税調整給付金 ( 不足額給付分 ) の支給要件を満たすため、以下の全ての事項について誓約・同意し、受給を希望します。

下記の支給条件に該当するため、給付金の支給を申請します。

## 【支給要件】

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、定額減税及び調整給付金 ( 当初給付分 ) の支給対象とならず、また、令和 5 年度、令和 6 年度に実施された低所得世帯向け給付を受給しなかった。
- ・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、定額減税及び調整給付金 ( 当初給付分 ) の対象とならず、また、令和 5 年度、令和 6 年度に実施された低所得世帯向け給付を受給しなかった。

## 【支給額】 ( 申請額 )

調整給付金 ( 不足額給付 2 ) 支給額

 万円

上記の支給要件に該当する場合、原則として 4 万円 ( ) が支給されます。魚津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定額減税調整給付金 ( 不足額給付分 ) は支給されません。この要件に該当するか、又は支給対象となることについて市町村に事前に確認しています。

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

定額減税調整給付金 ( 不足額給付分 ) の支給要件の該当性等を審査等するため、魚津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。

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。

## 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<br>年 月 日 | 電話 ( ) |
|        |     |                      |        |

### 【代理人申請を行う場合】

|                                                |        |        |                      |         |       |
|------------------------------------------------|--------|--------|----------------------|---------|-------|
| 代理人                                            | (フリガナ) | 本人との関係 | 性別                   | 代理人生年月日 | 現 住 所 |
|                                                | 氏 名    |        |                      |         |       |
|                                                | -----  | 男・女    | 明治・大正・昭和・平成<br>年 月 日 | 電話 ( )  |       |
| 上記の者を代理人と認め、<br>定額減税調整給付金(不足額給付分)申請書の提出を委任します。 |        |        |                      | 本人氏名    | 署名    |

## 2. 振込口座 (原則、1の申請者の口座とします。)

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。)

|                     |                                           |                                                  |      |                          |                     |       |
|---------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------|------|--------------------------|---------------------|-------|
| 口座名義                | フリガナ                                      |                                                  |      |                          |                     |       |
|                     | -----                                     |                                                  |      |                          |                     |       |
| 金融機関<br>(ゆうちょ銀行を除く) | 金融機関名                                     | 1. 銀行 4. 信連 7. 信漁連<br>2. 金庫 5. 農協<br>3. 信組 6. 漁協 |      | 支店名                      | 本・支店<br>本・支所<br>出張所 | 支店コード |
|                     | 分類                                        | 1 普通                                             | 2 当座 | 口座番号                     |                     |       |
| ゆうちょ銀行              | 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・番号をお書きください。 |                                                  |      | 通帳記号<br>(6桁目がある場合は 欄に記入) | 1                   | 0     |
|                     |                                           |                                                  |      | 通帳番号<br>(右詰記入)           |                     |       |

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、魚津市役所定額減税調整給付金給付室までお問い合わせください。

## 提出書類

- ☐ 『定額減税調整給付金(不足額給付分) 申請書』(本書類)  
必要事項をご記入ください。
  - ☐ 誓約・同意事項
  - ☐ 申請者(または代理人)の氏名など
  - ☐ 振込口座
  - ☐ 署名
- ☐ 『令和6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)』  
受給要件の確認に必要な令和6年所得税額等がわかる上記書類の写し(コピー)をご用意ください。
- ☐ 『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』  
青色事業専従者または事業専従者の方のみをご用意ください。
- ☐ 『令和6年度個人住民税の納税通知書 または 課税証明書の写し(コピー)』  
受給要件の確認に必要な令和6年度個人住民税額等がわかる上記書類の写し(コピー)をご用意ください。
- ☐ 『住民票の写し』
- ☐ 『世帯員全員の令和5年度及び令和6年度個人住民税の課税証明書の写し(コピー)』

➡ これら3つの書類は、令和6年中に当市に転入された方のみをご用意ください。

- ☐ 『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)』  
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)を本人確認書類等貼付用紙に添付してください。

【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。  
チェック漏れや提出書類の不備がある場合、給付金の支給ができません。)

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)

「2. 振込口座」に記入した口座の確認書類を提出してください。

定額減税調整給付金（不足額給付分）<sup>（ ）</sup> 支給確認書 送付先変更届  
（住所地とは別の場所への確認書の送付を希望する方など向け）

定額減税調整給付金（不足額給付分）とは、令和6年に支給した定額減税調整給付金（当初給付分）<sup>注</sup>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。

魚津市長 宛

魚津市  
受付印

本様式は、定額減税調整給付金（不足額給付分）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。  
様式第1号（確認書）が届いた場合は、本様式を使用せず、確認書に記入・返送してください。

本様式を提出いただいた場合、魚津市において支給要件に該当するか審査の上で、記入いただいた現住所に確認書を送付します。給付金の受給には、確認書の提出が必要です。

● 変更後の送付先

| （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<br>年 月 日 | 電話 ( ) |

【代理人が変更届を提出する場合】

| 代理人                                                | （フリガナ） | 本人との関係 | 性別  | 代理人生年月日              | 現 住 所  |
|----------------------------------------------------|--------|--------|-----|----------------------|--------|
|                                                    | 氏 名    |        |     |                      |        |
|                                                    | -----  |        | 男・女 | 明治・大正・昭和・平成<br>年 月 日 | 電話 ( ) |
|                                                    | -----  |        |     |                      |        |
| 上記の者を代理人と認め、定額減税調整給付金（不足額給付分）支給確認書送付先変更届の提出を委任します。 |        |        |     | 本人氏名                 | 署名     |

提出書類

- ☐ 『定額減税調整給付金（不足額給付分） 支給確認書 送付先変更届』（本書類）

必要事項をご記入ください。

- ☐ 変更後の送付先（本様式上部）

- ☐ 署名（本様式下部）

- ☐ 『本人（代理人）確認書類の写し（コピー）』

提出者の運転免許証、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）を本様式に添付してください。

記入漏れや提出書類の不備はありませんか。(不備がある場合、確認書を送付できない場合があります。)

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

魚津市定額減税調整給付金 支給決定通知兼振込通知書

令和 年 月 日

富山県魚津市長  
村椿 晃

魚津市定額減税調整給付金（不足額給付）の支給について、下記のとおり決定したので通知します。

つきましては、振込予定日・振込口座等を次のとおりとして振り込みの手続きを行います。

|              |          |
|--------------|----------|
| 振込予定日        | 令和 年 月 日 |
| 振込予定金額       | 円        |
| 金融機関<br>振込口座 |          |

様式第9号（第10条関係）  
魚津市指令 第 号

住所  
氏名

魚津市定額減税調整給付金（不足額給付）不支給決定通知書

年 月 日付で申請のあった、魚津市定額減税調整給付金（不足額給付）について、魚津市定額減税調整給付金（不足額給付）支給事務実施要綱第10条第2項の規定により、次の理由で不交付を決定しましたので通知します。

年 月 日

魚津市長

交付しない理由