

令和7年度那須塩原市不足額給付支給申請書
(事業専従者又は合計所得金額48万円超の方用)

不足額給付とは、令和6年に支給した当初調整給付(※)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、不足する額を支給するものです。

※当初調整給付とは、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。

申請先市区町村 (令和7年度個人住民税課税市区町村)
那須塩原市長 様

提出年月日
年 月 日



裏面の【誓約・同意事項】のすべてに誓約・同意の上、申請します。

1. 申請者

(フリガナ) 氏名	生年月日	現住所	
	大正・昭和・平成・令和 年 月 日		電話番号
令和5年12月1日時点の住所	令和6年1月1日時点の住所	令和6年6月3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:)	☐ 現住所と同じ ☐ 現住所と異なる (住所:)	

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) 代理人氏名	本人との 関係	代理人生年月日	代理人現住所
			大正・昭和・平成・令和 年 月 日	電話 ()
上記の者を代理人として認め、本給付金に係る (申請書の提出・給付金の受給・申請書の提出及び給付金の受給)を委任します。 ※法定代理人の場合は記入不要			本人氏名	署名(法定代理人の場合は記入不要)

2. 振込口座(原則1.の申請名義の口座) ※長期間入出金のない口座を記入しないでください。

※下欄に記載し、振込先金融機関口座確認書類を添付してください。

【受取口座記入欄】

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) ※原則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.漁協 3.信組 7.信漁連 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 ※欄にご記入ください。)	通帳番号 (右詰めでご記入ください。)	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください。
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又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。	※		

※ 金融機関の口座がない、金融機関から著しく離れた場所に住んでいるなど、どうしても口座による受取が出来ない場合は、那須塩原市社会福祉課(0287-62-7135)までお問い合わせください。

裏面に続きます。

【誓約・同意事項】 ※全ての項目を確認し、☐にチェック(レ)してください。

☐ 以下の全ての誓約・同意事項について確認し、誓約・同意します。

- ① 下記の支給要件に該当する場合、不足額給付が支給されます。なお、那須塩原市による確認の結果、支給要件に該当しなかった場合には、不足額給付は支給されません。

【支給要件】

次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、定額減税及び当初調整給付の支給対象とならなかった。

○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、定額減税及び当初調整給付の対象とならなかった。

- ② 私は、令和6年度に実施された定額減税の対象になっていません。
- ③ 私は、令和6年度に実施された当初調整給付(本人分・扶養親族等分)の対象になっていません。
- ④ 私は、令和5年度非課税世帯向け給付金(7万円)、均等割のみ課税世帯向け給付金(10万円)、令和6年度新たな非課税世帯向け給付金(10万円)のいずれかを受給した世帯の世帯主又は世帯員であったことはありません。
- ⑤ 不足額給付の支給要件の該当性等を審査等するため、必要に応じて那須塩原市が住民基本台帳、税情報等の公簿等の確認を行うこと及び必要な資料を他の行政機関等に求めること又は提供することに同意します。
- ⑥ 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。
- ⑦ 那須塩原市が支給決定をした後、申請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11月30日までに、那須塩原市が申請・請求者に連絡・確認できない場合、不足額給付が支給されないことに同意します。
- ⑧ 不足額給付の支給後、本申請書の記載事項について虚偽であることが判明した場合や不足額給付の支給要件に該当しないことが判明した場合には、不足額給付を返還します。

提出書類

【申請書提出者全員】

- ☐ 令和7年度那須塩原市不足額給付支給申請書(令和6年1月2日以降転入者等申請用) ※本書
※必要事項をご記入ください。

- ☐ 令和6年分所得税額が分かる書類の写し
例: 令和6年分所得税の源泉徴収票の写し、確定申告書の写し

- ☐ 本人確認書類の写し
例: マイナンバーカード(表面)、運転免許証、パスポート、障害者手帳、介護保険証、年金手帳等の写し
※代理人が申請する場合には、代理人の本人確認書類も併せて提出してください。

- ☐ 受取口座を確認できる書類の写し
例: 預金通帳、キャッシュカードの写し

【事業専従者の方のみ】

- ☐ 事業専従者であることが分かる書類の写し
例: 事業主の令和6年分所得税確定申告書の写し、青色事業専従者に関する届出書の写し