

福山市長 様



福山市定額減税補足給付金（不足額給付Ⅱ）申請書

【この様式での申請が必要な方】
 2025年（令和7年）1月1日時点、福山市に住居登録があり、2024年（令和6年）分所得税額及び2024年度（令和6年度）分個人住民税額がいずれも0円で、かつ2023年度（令和5年度）もしくは2024年度（令和6年度）の非課税世帯（又は均等割のみの世帯）向け給付を、世帯主または世帯員として受給していない方であって、次のいずれかに該当する方
 ・2023年（令和5年）、2024年（令和6年）中ともに青色事業専従者 または 事業専従者の方
 ・2023年（令和5年）、2024年（令和6年）中ともに合計所得金額が48万円を超える方
 ※税制度上、2023年（令和5年）所得において「扶養親族」であって、2024年（令和6年）所得において青色事業専従者／事業専従者（白色）または合計所得金額48万円超の方、または、2023年（令和5年）所得において青色事業専従者／事業専従者（白色）または合計所得金額48万円超であって、税制度上、2024年（令和6年）所得において「扶養親族」の方も、対象となる場合があります。詳しくはコールセンターまでお問い合わせください。

※この様式は、調整給付金（不足額給付分）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、この様式を使用せず、確認書に記入・郵送してください。

(1) 申請者 **必須**

裏面の【誓約・同意事項】について確認し、誓約・同意します。また、申立て内容に相違ありません。

(フリガナ) 名前		生年月日	現住所
署名(または記名押印)		明治・大正・昭和・平成 年 月 日	電話 ()
2024年（令和6年）1月1日時点の居住地		2024年（令和6年）6月3日時点の居住地	
<input type="checkbox"/> 現住所と同じ		<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	
<input type="checkbox"/> 現住所と異なる（住所： ）		<input type="checkbox"/> 現住所と異なる（住所： ）	

※現住所と異なる場合は、当時お住まいだった住所を必ず記入してください。支給要件の該当有無を審査する際に必要な情報となります。

【代理申請を行う場合】

代理人	(フリガナ) 代理人名前	本人との関係	生年月日	代理人現住所
	署名(または記名押印)		明治・大正・昭和・平成 年 月 日	電話 ()
上記の者を代理人と認め、調整給付金（不足額給付分）を委任します <input type="checkbox"/> 申請 <input type="checkbox"/> 申請及び受給			本人名前	署名(または記名押印)

(2) 支給方法・支給口座 **必須** ※代理申請でない場合、(1)の申請者本人名義の口座以外は指定できません。

金融機関名		支店名	分類	口座番号 ※右詰めでご記入ください	口座名義(カナ) ※通帳の表記どおりにご記入ください
金融機関 番号	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) ※通帳の表記どおりにご記入ください	
ゆうちょ銀行を希望する場合は、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		

※書き方について不明な点があれば、コールセンター（0120-608-068）までご連絡ください。

※裏面【誓約・同意事項】の確認漏れや、提出書類の不備はありませんか。

(福山市処理欄)



--	--	--	--	--	--

【誓約・同意事項】

次の全ての誓約・同意事項について確認し、誓約・同意します。

- ① 福山市が定める基準日時点において、次の支給要件に該当する場合、福山市において算定した支給額が支給されます。福山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（不足額給付分）は支給されません。
※支給額は、算定後に送付する支給決定通知書をご確認ください。

【支給要件】

次のいずれかの条件を満たすこと

- ・ 2024年（令和6年）分所得税にかかる合計所得金額及び2024年度（令和6年度）分個人住民税にかかる合計所得金額が48万円を超える者のうち、定額減税および調整給付金（当初給付分）の対象とならず、また、2023年度（令和5年度）、2024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項および第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、2023年度（令和5年度）、2024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

- ② 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、福山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書類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 本給付金の支給後、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、支給要件に該当しないことが判明した場合、本給付金を返還します。

(3) 提出書類

福山市定額減税補足給付金（不足額給付）申請書（この書類）
※必要事項をご記入ください。

対象者の本人確認書類の写し（コピー）※有効期限内のものであること
※マイナンバーカード（表面）、運転免許証、保険証（資格確認書を含む）、パスポート、年金手帳、介護保険証等の写し（どれか1つ）

振込口座確認書類の写し（コピー）
※金融機関名・支店名・口座番号・口座名義（カナ）のすべてを確認できる部分（通帳は開いたページ）をコピーすること
・クレジットカード機能を兼ねたカードをコピーする場合にはクレジットカード番号・有効期限欄を隠すこと
・インターネットで確認できる口座情報を印刷（プリントアウト）したものも可
・読み取りができれば白黒（モノクロ）で可

（令和6年中に他の市区町村から福山市に転入された方）

令和6年度個人住民税の最新の納税通知書 または 課税証明書の写し（コピー）

（青色事業専従者または事業専従者の方）

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）

代理人関係書類（代理申請を行う場合のみ）

代理人の本人確認書類の写し（コピー）（該当者のみ必要）
※代理人が手続する場合または対象者以外の口座に振り込む場合添付してください。

対象者と代理人の続柄が分かる書類（該当者のみ必要）
・親族の場合：戸籍など続柄が分かる書類
※同一世帯の場合は不要です
・後見人の場合：登記事項証明書など後見人であることが分かる書類