

江戸川区定額減税補足給付金(不足額給付)(※)申請書

※江戸川区定額減税補足給付金(不足額給付)(以下「不足額給付金」という。)とは、令和6年に支給した江戸川区定額減税を補足する給付金(調整給付)(以下「調整給付金」という。)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。

調整給付金は、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。

支給市区町村
(令和7年度個人住民税の課税市区町村)

江戸川区長 殿

江戸川区
受付印

※本様式を提出いただいた場合、江戸川区において給付要件に該当するか審査の上で、記入いただいた現住所に決定通知を送付します。

【本様式
●令和
●令和
●令和
●令和

江戸川区から内容を確認する場合がありますので、必ず

氏名、生年月日、住所、電話番号(携帯電話可)を記入してください。

の方を対象となります。

1. 申請者

※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。

(フリガナ)		生年月日	現住所
氏名	エドガワ タロウ	大正(昭和)平成	江戸川区中央1丁目4番1号
江戸川 太郎		50年12月1日	電話 03(6732)1441
令和6年1月1日時点にお住まいだった住所		令和7年1月1日にお住まいだった住所	
<input type="checkbox"/> 現住所と同一		<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同一	
<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と異なる(住所: 東京都千代田区霞が関2丁目1番2号)		<input type="checkbox"/> 現住所と異なる(住所:)	

【代理申請を行う場合】※代

本人の委任を受けて、代理人

■代理人の範囲

①同一世帯の親族の方

②別世帯の親族の方…ご本人の登記されていないことと証明し、本人との親族関係を証明する書類が必要となります。

引っ越しなどで令和6年1月1日、令和7年1月1日の住所が現住所と異なる場合には、その時にお住まいだった住所を必ず記入してください。

口座名義人が本人以外の場合は、本人の委任を受けて「代理人」の欄を記入してください。

フリガナ	本人との関係	代理人生年月日	代理人住所
代理人氏名 エドガワ ハナコ	妻	大正(昭和)平成	江戸川区中央1丁目4番1号
江戸川 花子		50年3月9日	電話 03(6732)1441
上記の者を代理人と認め、補足給付金(不足額給付)申請書の提出・給付金の受給に関する権限について委任します。		本人氏名	署名 江戸川 太郎

2. 受取方法

支給金額が10万円以下、かつ、ご希望の場合はセブン銀行ATMでの受取をお選びいただけます。

申請時点では支給額が確定していないため、セブン銀行ATM受取を希望される場合は、振込を希望する口座をご記入の上、セブン銀行ATM受取の希望にチェックをしてください。 ※受取金額が10万円を超える場合は、犯罪収益移転防止法のためATM受取を選択いただけません。

ご自身の正しい口座名義(カナ・アルファベット)をよくご確認の上記入ください。

(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。)

■ ゆうちょ銀行以外

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (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
●●● 銀行2 金庫 3 信組 4 信連 5 農協 6 漁協 7 信漁連	●●● 本(支店) 本・支所 出張所	①普通 2当座	1 2 3 4 5 6 7	エドガワ ハナコ
金融機関コード	支店コード			

■ ゆうちょ銀行

ATM受取を希望する場合は、口座情報を記入の上✓をしてください。

支給金額が10万円以下の場合に、口座振込の代わりにATM受取用の

案内ハガキをお送りします。

ATM受取を希望(希望する場合に✓) ※受取金額が10万円を超える場合は、犯罪収益移転防止法のためATM受取はご利用いただけません。

申請書が受理されてから約2週間後に、現住所宛にセブン銀行ATMでの給付金受取用の案内ハガキをお届けします。

ハガキ到着後、案内用のハガキをお持ちの上、最寄りのセブン銀行ATMで給付金をお受け取りください。

裏面も必ずご確認ください

【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。

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 **申請には誓約・同意が必要となりますので、よく確認の上、誓約・同意できる場合にはチェックを付けてください。**

ア 不足額給付金(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。)ーウ>0となる納税義務者
ア 所得税分の所要額:3万円×減税対象人数※1ー令和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。)
イ 個人住民税所得割分の所要額:1万円×減税対象人数※2ー令和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。)
ウ 調整給付金の額

- ② 不足額給付金の支給要件の該当有無を審査等するため、江戸川区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 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。
- ⑤ 給付種類の異なる給付金を受給している場合、支給要件に該当しなくなる給付金を返還します。

必要な提出書類に不足が生じないように確認をしながらチェックを付けてください。

提出書類

『不足額給付金 申請書』(本書類)

※必要事項をご記入ください。

- 申請者(または代理人)の氏名など(表面)
 振込口座(表面)
 誓約・同意事項(裏面上部)
 署名(裏面下部)

『本人(代理人)確認書類の写し(コピー)』

※運転免許証、健康保険証(資格確認書も可)、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)を同封してください。

『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)を同封してください。

◆以下は該当する場合に添付が必要となります◆

給付種類の異なる、支給要件を満たさない給付金を受給している場合のみ添付が必要です

給付種類の異なる、支給要件を満たさない給付金を返還したことの証明書(領収書)

別世帯のご親族の方が代理申請する場合のみ添付が必要です

申請者本人が『登記されていないことの証明書』

『親族関係を証明する書類(戸籍謄本または住民票)』

※戸籍謄本または住民票は、発行後3か月以内のものを添付してください。

※戸籍謄本または住民票は、ご本人と代理人の関係がわかるように(つながるように)取得してください。

法定代理人の方が代理申請する場合のみ添付が必要です

『登記事項証明書』※未成年後見人の場合は、未成年本人

申請日および申請者氏名を記入してください。

※【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。

本申立ての内容に相違ありません。

令和 7 年 7 月 10 日 申請者氏名 江戸川 太郎