

記入例

※この用紙には記入しないで
ください

給付金（

この記入例は、令和6年中に他の市区町村や海外から本市に転入され方で、不足額給付Ⅰの申請書記入例です。

※ 補足給付金（不足額給付分）は、令和6年に支給した調整給付金（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）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：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・個人住民税所得割額の定額減税分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）
富士吉田
市長殿

市区町村
受付印

【誓約・同意事項】を全て確認しチェックしました。全ての内容に誓約・同意の上、申請します。

提出期限は、**令和7年10月31日（金）（消印有効）**です。提出期限を過ぎた場合は、本給付金を支給できません。

※本様式を提出いただいた場合、富士吉田市において給付金要件に該当するか審査した上で、記入いただいた現住所に通知を送付します。

【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本市に転入され、令和7年1月1日時点で住民票があった方で、下記の支給要件に該当する方が対象となります。
 - ・令和6年所得税額が令和5年所得税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

1. 申請者

申請者の情報を記入してください。

（フリガナ） 氏 名	性別	生 年 月 日	現 住 所
	男 ・ 女	明治・大正・昭和・平成 年 月 日	〒 電 話 （ ）

2. 振込口座（原則、1. の申請・請求者の口座とします。）

下記の①、②のどちらかを選択してください。

- ☐ ① 当市の水道料、児童手当等の支給に現に使用している口座であって、申請・請求者名義のもの（希望する口座 ☐ 水道料引落口座 ☐ 児童手当の受給口座（希望する場合は、いずれか1つにチェックしてください。）
この口座への振込みを希望する場合、当該口座の確認について、水道部局等に照会することを承諾します（通帳等のコピーは不要）。
- ☐ ② 下記の口座への振込みを希望します（通帳、本人確認書類等のコピーが必要）。

※②を選択した場合、下欄に記載の上、**振込先金融機関口座確認書類と本人確認書類等の写し**を添付してください。（通帳をお持ちの方で通帳のコピーをする際は、見開き部全体のコピーをお願いします）

【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（フリガナ）
1. 銀行 5. 農協 2. 金庫 6. 信託 3. 信組 7. 信連 4. 信連	本・支店 本・支所 出張所	1 普通		※「1. 申請・請求者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
金融機関番号				
ゆうちょ銀行				
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳またはキャッシュカードに記載された口座番号を記入してください。				

給付金受取希望口座を指定して、✓を入れてください。

①を希望される方は、水道料および児童手当の受給口座のどちらかに✓を入れてください。なお、申請者名義の口座に限ります。（家族名義等の口座不可）

（注）金融機関で口座が作れない等、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、富士吉田市役所福祉課（0555-22-1111 内線161・113・162）までお問い合わせください。

裏面も確認してください

【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 下記の支給要件に当てはまる場合、これに従い市区町村において算定した支給額
場合には不足額給付金は支給されません。

【支給要件】

I + II (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

I 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歳未満扶養親族を含む。国外居住者は除く。)

II 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歳未満扶養親族を含む。国外居住者は除く。)

III 調整給付金(当初給付分)の額

- ② 補足給付金(不足額給付分)の支給要件の該当性等を審査等するため、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 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。

【誓約・同意事項】をすべて読んで
いただき、誓約および同意いただ
ける場合には、☒を入れてください。
なお、☒がない場合には、給付金の
受取りはできません。

提出書類

☐ 『富士吉田市定額減税補足給付金(不足額給付分)支給要

※ 必要事項をご記入ください。

☐ 申請者の氏名など(表面)

☐ 振込口座(表面)

☐ 誓約・同意事項(裏面上部)

☐ 署名(裏面下部)

☐ 『調整給付金(当初給付分)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。

☐ 『本人確認書類の写し(コピー)』

※ 申請者の顔写真付き証明書(運転免許証、マイナンバーカード(表面)、在留カードの写し(コピー)1点又は顔写真のない証明書(資格確認
書、介護保険証、診察券等)2点の写し(コピー)を添付してください。

☐ 『代理人確認書類の写し(コピー)』(代理人の方が申請する場合)

※ 代理人の顔写真付き証明書(運転免許証、マイナンバーカード(表面)、在留カードの写し(コピー)1点又は顔写真のない証明書(資格確認
書、介護保険証、診察券等)2点の写し(コピー)を添付してください。

☐ 『委任状』(代理人の方が申請する場合)

☐ 『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』(「2. 振込口座」で②をチェックした場合のみ)

※ 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(カナ)を確認できる部分の写し(コピー)を添
付してください。

添付書類を忘れずに確認の上、手続
きをお願いします。

添付資料がわからない方は、福祉課
までお問い合わせください。

※【誓約・同意事項】のチェック漏れや、提出書類の
(チェック漏れや提出書類の不備がある場合、給付

最後に「日付」と「申請者氏名」を記入してください。

本申立ての内容に相違ありません。

年 月 日

申請者氏名