

かほく市調整給付金（不足額給付分）申請書
（転入者用）



支給市区町村（※令和6年12月13日時点の市区町村）	
かほく市	市長殿

※本様式は、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、かほく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。

【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年度分個人住民税額がいずれも0円の方、かつ、令和6年度分の非課税世帯（又は均等割世帯）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（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、原則として4万円^(※)が支給されます。かほく市における算定の結果、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。※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

【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）の対象とならなかった
- ② 以下のいずれにも該当しません。

 - 令和6年度に実施された定額減税の対象であった
 - 令和5年度、令和6年度に実施された低所得者世帯向け給付を受給した
 - 令和6年度に実施された給付金（当初給付分）を本人分または扶養親族等分として受給した
- ③ 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、かほく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ほかの行政機関等に求める・提供することに同意します。
- ④ 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） 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 ()

【代理申請を行う場合】（代理人の確認書類の添付が必要）

代 理 人	（フリガナ） 代理人氏名	本人との 関係	性別	代理人生年月日	代 理 人 現 住 所
			男・女	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）申請書の提出を委任します。				署名
				本人氏名	

裏面も必ずご確認ください

2. 振込口座（原則、1. の申請者名義の口座） ※長期間入出金のない口座を記入しないで下さい。

以下のいずれか一つのチェック欄（□）にレを入れてください。

- ☐ ①マイナポータル等で登録済みの申請者名義の公金受取口座への振込を希望します。（下記A、Bは不要）
※マイナポータル等から公金受取口座登録していることが必要。
- ☐ ②下記の現に使用している申請者名義の口座への振込を希望します。（下記A、Bは不要）

☐ 水道料引落口座 ☐ 住民税等の引落口座 ☐ 児童手当等の受給口座 （希望する場合はいずれか1つをチェック）

※この口座への振込を希望する場合、当該口座の確認について、税部局等に照会することを承諾します。
- ☐ ③下記の口座への振込を希望します。

【受取口座記入欄】③を選択した場合、下欄に記載の上、下記A、Bの確認書類を添付ください。

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) ※「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。
金融機関コード				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	
				支店コード		2当座		

ゆうちょ銀行		通帳記号 (6桁目がある場合は ※欄にご記入下さい)	通帳番号 (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
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・番号をご記入下さい。		1		

※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、かほく市
給付金コールセンター（076-283-6743）までお問い合わせください。

提出書類

- ☐ 『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（表面中段）
☐ 申請者（または代理人）の氏名など（表面下部）
☐ 振込口座（裏面上部）
☐ 署名（裏面下部）
- ☐ 『令和6年度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）』
- ☐ 『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）
- ☐ 『受取口座を確認できる書類の写し（コピー）』（「2.振込口座」で③をチェックした方のみ）
※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・口座名義人を確認できる部分の
写し（コピー）

※【誓約・同意事項】のチェック漏れや、添付書類の不備はありませんか。（チェック漏れや添付書類の不備がある場合、確認書の送付ができません。）

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