

④ Write “name”, “the date when you confirmed the content in the confirmation column was correct”, and “daytime phone number”.

(2) 給付金の振込先口座の変更等

(裏面)

表面上部の口座欄が空欄の場合や、別の口座への振込を希望する場合には、以下のチェック欄(□)に『✓』を入れてください。

□ 下記の口座への振込を希望します。

(通帳等の写しを本人確認書類等貼付欄に添付する必要があります。長期出入会のない口座を記入しないでください。)

金融機関名	支店名	分類	口座番号	口座名義(カナ)
1. 銀行 6. 農協 2. 金庫 6. 信託 3. 信託 7. 信託 4. 信託	本・支店 本・支所 出店	1普通 2当座		(カナ)

ゆうちょ銀行	通帳記号	通帳番号	口座名義(カナ)
ゆうちょ銀行を振込された場合は、貯金通帳の見開きまたはゆうちょ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		(カナ)

(注) 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困難な方は、豊川市給付金コールセンター(0533-95-0221)までお問い合わせください。

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	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、定額減税補足給付金(不足額給付分)の [確認・請求 受給] を委任します。
一法定代理の場合は、委任方法の選択は不要です。

本人氏名 署名

提出書類 ※封入する前に、提出書類がそろっているかどうかチェック(☑)し、確認してください。

□ 『定額減税補足給付金(不足額給付)支給確認書』(本書類)
※必要事項をご記入ください。
□ 氏名、確認日、連絡先電話番号(表面)
□ 振込口座(裏面(表面の口座欄が空欄の場合などに記入))

(必須) □ 『本人(代理人)確認書類の写し(コピー)』
※確認者の運転免許証、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)のいずれか1つを本人確認書類等貼付欄に添付してください。

(該当する方のみ) □ 『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』
※『(2) 給付金の振込先口座の変更等』でチェックした場合のみ添付してください。
※通帳の写し(コピー)など、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義を確認できる部分の写し(コピー)を本人確認書類等貼付欄に添付してください。

(該当する方のみ) □ 『源泉徴収票や確定申告書などの写し(コピー)』
※表面記載の各数値について重大な相違を認める場合のみ、給付額算出に必要な数値がわかる上記書類の写し(コピー)をご用意ください。

※各欄の記入漏れ・チェック漏れや、提出書類の不備はありませんか。
(記入漏れ・チェック漏れや、提出書類の不備がある場合、給付を受けられません。)

本人確認書類等貼付欄

本人(代理人)確認書類

※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) (いずれか1つ)
(本人確認書類の表面に住所の記載がない場合や、住所に変更がある場合は、必ず現住所の記載がある面の写しもつけてください。)
※代理による場合は、本人及び代理人の本人確認書類を添付

振込先金融機関口座確認書類

(受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義(カナ)がわかる通帳の写し)
表面上部に記載の口座以外の口座で、『(2) 給付金の振込先口座の変更等』に記入した口座への振込を希望される場合は、記入した振込を希望する口座の確認書類を提出してください。
※表面上部に記載の口座への振込を希望される場合は不要

源泉徴収票や確定申告書などの写し

(表面記載の各数値について重大な相違を認める場合のみ、添付してください。)

⑤ In case of wishing to receive it on another account other than blank or the printed account on the front side ①, put ✓ in (□) and write the account information registered with the person's name.

⑥ Documents to submit

□ "Payment Confirmation Form for Fixed-Sum Tax Reduction Supplementary Benefit for the Fiscal Year 2025 (payment for shortage amount)"

□ Copy of the applicant's (representing person's) ID document

□ Copy of the document for the account confirmation (Only when it was written in

⑤)

□ Copy of withholding slip (Gensen Choshu Hyo), final tax return (Kakutei Shinkoku Sho) etc. (Only when major difference is found regarding the figures written on the front side)

⑦ Applicant's ID document

Attach a copy of applicant's ID document which was confirmed ⑥ above.

※ Any of the followings. My Number Card (Only the side with photograph), driver's license, Zairyu card (Both sides) etc.

※ Submit a copy of the applicant's ID document within validity period.

※ If the address is not written on the side which was copied, or any change of address, make sure to attach a copy of the side on which the current address is written.

⑧ Attach a copy of bankbook only in case of having filled in ⑤.

⑨ Attach a copy of withholding slip (Gensen Choshu Hyo) or final tax return (Kakutei Shinkoku Sho) only when major difference is found regarding the figures written on the front side.

<Contact> Toyokawa City Benefit Call Center

Tel: 0533-95-0221

Hour: Weekday 9:00 am – 5:00 pm (Except holiday)