

記入例

表面

◆消えないペンでご記入ください。

※ 外国語版の記入例は右記の二次元コードからご確認ください。

(英語) Example of filling in the confirmation form (English)

(ポルトガル語) Modelo de Preenchimento do Formulário de Confirmação (em Português)

(中国語) 确认书填写范例 (中文)

(ベトナム語) Mẫu điền đơn xác nhận (Tiếng Việt)

(スペイン語) Ejemplo de cómo llenar el formulario (español)



令和7年10月31日(金) 当日消印有効

※上記の返送期限までに返信がない場合は、給付金の支給を辞退したものとみなしますのでご注意ください。

様式第1号(第6条関係) (表面)

発行日
豊川市長 竹本 幸夫

様

市区町村
受付印

令和7年度 定額減税補足給付金(不足額給付分)^(※) 支給確認書

※定額減税補足給付金(不足額給付分)とは、令和6年に支給した定額減税補足給付金(当初給付分)^(※)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、不足する額を支給するものです。

【注】定額減税補足給付金(当初給付分)とは、令和6年度に発生した所得税・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(一定額減税の適用が、令和6年度の推計所得税額又は令和6年度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するものです。

令和6年の所得税(実績額等)及び令和6年度の住民税の課税状況に基づき、支給対象者に該当するため、以下のとおり、支給予定額をお知らせします。

以下の内容を確認して、令和7年10月31日 返送期限・当日消印有効までに、この確認書と本人確認書類等を返送してください。

審査の上、以下のとおり給付金を振り込みます。

支給方法 口座振込
支給日 豊川市が確認書を受領し、審査後、概ね1か月以内の日
支給口座 (受付用バーコード)

支給額
※この枠内に振込先が記載されていない場合は、裏面で振込口座を記入してください。

(1) 定額減税補足給付金(不足額給付分)の支給額及び算出式

令和7年の所要額	令和6年分所得税の 控除不足額(①)	令和6年度分住民税所得割分の 控除不足額(②)	控除不足額計(③) (①+②)
	円	円	円
注)「控除不足額」とは、定額減税しきれない額を指します。			
令和7年の所要額(④) (上記を1万円単位に切り上げ)	円		
支給額	令和7年の 所要額(④)	定額減税補足給付金(当初給付分) 支給額(令和6年)	定額減税補足給付金(不足額給付分) 支給額
円	円	円	円

【注】定額減税補足給付金(当初給付分)の支給辞退があった場合等は、「支給所要額」を記載しています。

※各数値について重大な相違を認める場合には、相違のある部分には二重線を付して手書きで訂正するとともに、相違のあることがわかる関係書類(源泉徴収票、確定申告書など)の写し(コピー)を添えて返送期限までに提出ください。

※上記の返送期限までに返信がない場合は、豊川市は本給付金の支給を辞退したとみなします。

※本給付金を受給しない場合は、下記のチェック欄(□)に『✓』を入れてください。

【私は給付金を受給しません □】

【誓約事項・確認事項】※該当する方は□にチェック(✓)して下さい。

意図的に虚偽の申し出をした場合は返還を求めるほか、不正受給として詐欺罪に問われる場合があります。

□ 令和5年所得が少額で、令和6年度分個人住民税所得割が生じる水準ではありません。

※上記は令和5年所得について未申告の方のみ、該当する場合にチェック(✓)して下さい。

□ 令和6年度に「新たに非課税(または均等割のみ課税)となった世帯への給付」を受給後に、令和6年度分個人住民税所得割額の修正(非課税→課税)がありました。

※定額減税補足給付金(不足額給付分)の支給対象とならない場合があります。

□ 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。

上記記載内容に異議ありません。

氏名 署名 確認日 令和 年 月 日 連絡先電話番号

裏面も必ずご確認ください

令和5年所得が少額で、令和6年度分個人住民税所得割が生じる水準ではない方のうち、令和5年所得について未申告の場合、チェック欄(□)に✓を記入してください。

令和6年度に「新たに非課税(または均等割のみ課税)となった世帯への給付」を受給後、令和6年度分個人住民税所得割額の修正(非課税→課税)があった方は、チェック欄(□)に✓を記入してください。

添付している資料がある方について、添付資料以外に収入を証する書類がないことを確認し、チェック欄(□)に✓を記入してください。

「氏名」、「確認欄の内容に相違がないことを確認した日」、「日中に連絡がとれる電話番号」を記入してください。

<お問い合わせ>

豊川市給付金コールセンター

電話番号 0533-95-0221 受付時間 平日9:00~17:00(祝日を除く)

裏面

表面の支給口座欄が空欄又は印字されている口座を変更する場合、チェック欄（□）に✓を記入してください。
振込を希望される金融機関口座情報を下記へ記入し、通帳等の写し、本人確認書類の写しを添付してください。

提出書類欄

- ・表面「氏名、確認日、連絡先電話番号」のご記入はお済みですか？
- ・表面「支給口座欄」が空欄又は変更する場合、裏面「ご希望の振込口座情報」のご記入はお済みですか？
- ・『本人(代理人)確認書類の写し(コピー)』の添付はお済みですか？
- ・裏面上部へ「ご希望の振込口座情報」を記入された場合について、『口座情報を確認できる書類の写し(コピー)』の添付はお済みですか？
- ・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、『源泉徴収票や確定申告書などの写し(コピー)』の添付はお済みですか？

※各欄の記入漏れ、チェック漏れ、添付書類の不備等がないか、今一度ご確認の上、チェック欄（□）に✓を記入してください。

代理人が確認(受給)する場合は、本人及び代理人の確認書類の写しが必要となります。
その場合、本人との関係性が分かる書類(下記の表を参照)を添付してください。

裏面上部へ「ご希望の振込口座情報」をご記入された場合は、受取口座の金融機関名、支店名、口座番号、口座名義人(カナ)が分かる通帳の見開き部分の写しを添付してください。

(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。 長期間入出金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 5. 農協 2. 金庫 6. 信託 3. 信託 7. 信託連 4. 信託	本・支店 本・支店 出金所	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)	
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の見開き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		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出来ない方は、豊川市給付金コールセンター(0533-40-0221)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 (不足額給付金) の		確認・請求 受給 確認・請求及び受給	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・口座名義人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、口座名義人(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。)

本人との関係	本人と代理人との関係性が確認できる書類の例
同一世帯員	書類は不要です
法定代理人(成年後見人、代理権付与の審判がなされた保佐人及び補助人)	成年後見登記制度に基づく登記事項証明書の写し
別世帯の親族	戸籍謄本の写し等
親権者・未成年後見人	
福祉施設等の職員	施設に入所していることが確認できるもの及び施設の職員であることが確認できるもの