

郵便番号  
住所

氏名 様

1



振り込み詐欺などにご注意ください。  
調整給付金について、問い合わせすることはありますが、ATMの操作をお願いすることや支給のための手数料などの振込を求めることは絶対にありません。  
不審な電話がかかってきた場合には、すぐに最寄りの警察署又は警察相談専用電話(#9110)に連絡してください。

### 返送が必要です。

提出期限は、令和6年10月31日(木)(当日消印有効)ですが、  
期限を待たずに速やかに返送してください。

提出期限までに返信がない場合は、町は本給付金の支給を辞退したとみなします。

オンライン申請も対応できますので、詳しくは別紙をご覧ください。

### 提出書類

- 『大河原町定額減税調整給付金(※)支給確認書(全員)』  
※必要事項をご記入ください。  
○氏名、確認日、連絡先電話番号(1ページ)  
○振込口座(2ページ(1ページの口座欄が空欄の場合など))
- 『本人(代理人)確認書類の写し(コピー)』(全員)  
※確認者の運転免許証、マイナンバーカード(表面)、パスポート等の写し(コピー)を3ページの本人確認書類等貼付用紙④に貼付してください。
- 『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②をチェックした場合のみ貼付してください。  
※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3ページの本人確認書類等貼付用紙⑤に貼付してください。

※ 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。)

様式第1号(第6条関係)

氏名 様

宛名番号

**宛名番号はこちらに  
記載されている番号  
です。**

大 税 第 3 8 1 号  
令 和 6 年 8 月 7 日  
大河原町長 齋 清 志

### 大河原町定額減税調整給付金(※)支給確認書

※ 調整給付金とは、令和6年度に実施する所得税・個人住民税所得割の定額減税を十分に受けられない(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る)かたに対し、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(推計)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6年10月31日までに、本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。  
※オンライン申請を行う場合には、本確認書の返送は不要です。

**支給方法**  
**支給日** 確認書を受領した日から3~4週間後  
**支給額** 万円  
 ※記載されている口座は住民税(普徴)・固定資産税・軽自動車税で登録されている口座です。  
 ※空欄の場合は裏面で振込口座を選択してください。

(1) 調整給付金の支給額及び算出式

所得税	定額減税可能額 (3万円×(本人+扶養親族数))	令和6年分推計 所得税額	控除不足額(①)
	円 -	円 =	円 (<0の場合は0)
住民税 所得割	定額減税可能額 (1万円×(本人+扶養親族数))	令和6年度分 住民税所得割額	控除不足額(②)
	円 -	円 =	円 (<0の場合は0)
調整給付金	所得税分の 控除不足額(①)	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
			↓ 調整給付金支給額 (上記③を1万円単位に切上げ) 万円

注)「扶養親族数」には、控除対象配偶者、16歳未満の扶養親族を含みます。

※「令和6年分推計所得税額」欄の数値は、現時点で入手可能な令和5年中の所得等を基にした推計額を記載しており、令和6年分所得税額が判明した際に給付金額に不足が生じた場合は、当該不足額を令和7年以降に追加給付予定です。

※令和6年中に町外に転居されるかた又は転居されたかたは、本確認書が、追加給付に際して必要となることあるため、写し(コピー)を取って大切に保管してください。

※各数値について重大な相違があると思われる場合には、大河原町税務課(0224-53-2113)までお問合わせください。

※上記の提出期限までに返信がない場合は、町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(□)にレを入れてください。  
【 私は給付金を受給しません □ 】

※意図的に虚偽の確認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。  
上記記載内容に異議ありません。

氏名		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