

郵便番号 989-1295
宮城県柴田郡大河原町字新南 19

〇〇 〇〇 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 ページの欄が空欄の場合などに記入））

☐ 『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）、マイナンバーカードの写し（コピー）等を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に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）

〇〇 〇〇 様

大 税 第 号
令 和 6 年 8 月 7 日
大河原町長 齋 清 志

宛名番号 ■■■■

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	口座振込
支給	確認書を送付した日から3～4週間後
支給口座	〇〇銀行 〇〇支店 普通支店 ※※※※※※※ 〇〇 〇〇
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。 ※口座の場合は裏面で振込先を記入してください。	

（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	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があるため、**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 ☐ 】

上記記載内容に異議ありません。
※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。

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

(2) 給付金の振込先口座の変更等

記載された口座を既に解約しているなどの理由で表面の口座とは異なる口座への振込を希望する場合や、表面の口座欄が空欄の場合には、以下のいずれか1つのチェック欄（□）にレを入れてください。

- 表面の口座に代えて（又は表面の口座欄が空欄の場合）、
- ☐ ①本人名義の公金受取口座への振込を希望します。(通帳等の写しは不要です。)
※ マイナポータル等から公金受取口座を登録していることが必要です。
- ☐ ②下記の口座への振込を希望します。(本人確認書類及び通帳等の写しが必要です。長期間入出金のない口座を記入しないでください。)

【受取口座記入欄】※②を選択した場合、下欄に記載の上、3 ページ④、⑤に確認書類の写しを貼付してください。

金融機関名	支店名	分類	口座番号	口座名義(フリガナ)
1.銀行 4.信連 7.信漁連 2.金庫 5.農協 3.信組 6.漁協	本・支店 本・支所 出張所	1 普通 2 当座	※右詰めでお書きください	※通帳の表記に合わせてください
金融機関番号	店番号			

ゆうちょ銀行	通帳記号	通帳番号	口座名義(フリガナ)
6桁目以降の場合は※欄にご記入ください	※右詰めでお書きください	※通帳の表記に合わせてください	
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・番号をご記入ください。	1	0	

(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給が出来ない場合は、大河原税務課（023-621-2113）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	本人との関係	代理人生年月日	代理人住所
	代理人氏名			
			大正・昭和・平成 年 月 日	
上記の者を代理人と認め、調整給付金の（確認・請求 受給 確認・請求及び受給）を委任します。 ←法定代理の場合は、委任方法の選択は不要です。			日中に連絡可能な電話番号（ ）	
			本人氏名	署名

本人確認書類等貼付用紙

本人（代理人） 確認書類④

- ・公的機関が発行する写真付証明書(1点)
マイナンバーカード、運転免許証、運転経歴証明書、パスポート、身体障害者手帳、精神障害者手帳、療育手帳、写真付在留カード、写真付特別永住者証明書など
- ・その他氏名、住所等が確認できる書類(2点)
医療保険被保険者証、介護保険被保険者証、年金手帳、各種免許証、学生証、社員証など

※代理による場合は、本人及び代理人の本人確認書類を貼付

振込先金融機関口座確認書類⑤

※受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(フリガナ)が分かる通帳やキャッシュカードの写し

1 ページ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」の②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。

※ 1 ページ上部に記載の口座、2 ページ「(2) 給付金の振込口座の変更等」の①公金受取口座への振込を希望される場合は不要

公金受取口座

未登録のかた

マイナンバーカードがあれば、マイナポータルから簡単に公金受取口座を登録いただけます。登録は給付金の支給要件ではありません。 「公金受取口座」の概要及び登録はこちら



(公金受取口座制度とは)
国民の皆さまが給付金等の受取のための口座をデジタル庁に登録いただく制度です。今後の各種の申請において、申請書への口座情報の記載や通帳の写しの添付等が不要になります。