

岡崎市定額減税不足額給付金のご案内

提出締切日は令和7年10月31日(金)(消印有効)です。

岡崎市定額減税不足額給付金(以下「不足額給付」という。)とは、令和6年に実施した調整給付(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、当該不足する額を支給するものです。

※本様式は、不足額給付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。別途、岡崎市から申請書類が届いた場合は、本様式を使用せず、届いた書類を記入・返送してください。

【本様式での申請が必要な方】

- 令和6年中に他の市区町村や海外から岡崎市に転入され、令和7年1月1日時点で住民登録のあった方
- 下記の支給要件に該当する方

以下の方が該当する可能性があります。

- 令和6年所得税額が令和5年所得税額より低かった方(例:令和6年所得が、令和5年所得よりも低かった方)
- 令和6年中に扶養親族が増えた方(例:お子さまが出生された方) など

給付金の概要

支 給 要 件	下記の支給要件に該当する場合、岡崎市において算定した支給額が支給されます。 算定した結果、0円となった場合には不足額給付は支給されません。
	支給対象者:③－④>0となる納税義務者
	①所得税分の所要額 3万円×減税対象人数※1 － 令和6年分所得税額 ※1 納税義務者本人+令和6年12月31日時点の扶養親族等(16歳未満扶養親族含む。国外居住者は除く。)
	②個人住民税所得割分の所要額 1万円×減税対象人数※2 － 令和6年度分個人住民税所得割額 ※2 納税義務者本人+令和5年12月31日時点の扶養親族等(16歳未満扶養親族含む。国外居住者は除く。)
	③「①+②」を1万円単位に切り上げた額
支 給 方 法	口座振込
支 給 金 額	上記支給要件にて算定した支給額

誓約・同意事項

- 不足額給付の支給要件の該当性等を審査等するため、岡崎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、他の行政機関等に求める・提供することに同意します。
- 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。
- 提出する資料以外に収入を証する書類はありません。

支給要件・誓約・同意事項をご確認の上、裏面へ記入してください。

定額減税不足額給付金 申請書(転入者)

(宛先)岡崎市長

裏面記載の支給要件・誓約・同意事項を確認の上、次のとおり申請します。

1 申請者

申請日		令和	7	年	月	日
氏名(フリガナ)		生年月日		電話番号		
フリガナ		大正・昭和・平成		— —		
		年 月 日		日中に連絡可能な電話番号		
現住所						
〒 —						

2 振込希望口座

口座情報をご記入の上、必ず添付書類を提出してください。
※原則申請者の口座に限ります。※添付書類の詳細は、別紙「添付書類について」をご確認ください。

口座名義人 (カナ)	カタカナで記入										
金融機関名	金融機関コード			支店名(店名)	店番号(店番)	種別	口座番号(右詰め)				
銀行 金庫 信組 農協 漁協				店 本店 支店 本所 支所 出張所		普通 当座					

※ゆうちょ銀行を希望される場合は、通帳の見開きページの下部にある受取口座情報をご記入ください。
※ゆうちょ銀行の金融機関コードは「9900」です。

申請者とは異なる方が受給される場合のみ、ご記入ください。

委任状記入欄

申請者以外の者(代理人)に受給を委任する場合に限り、ご記入ください。
申請者・代理人両方の本人確認書類のコピーを同封してください。
※成年後見人が代理で受給する場合は、登記事項証明書のコピーを同封してください。

代理人	フリガナ 代理人氏名	申請者との 関係	代理人生年月日	代理人住所
			大正・昭和・平成	〒 —
			年 月 日	日中に連絡可能な電話番号 ()
上記の者を代理人と認め、 岡崎市定額減税不足額給付金の受給を委任します。			申請者の署名 (または記名押印)	

岡崎市定額減税不足額給付金 添付書類について

※すべて提出が必要です

①『調整給付金の支給確認書、支給決定通知書 などのコピー』

令和6年に他の自治体にて給付された調整給付金(当初給付分)の額がわかる資料(支給時に送付されているもの)

受給要件に該当せず調整給付金(当初給付分)を受給していないため、上記資料をお持ちでない方は、令和6年度個人住民税分控除不足額等がわかる書類のコピー

①をお持ちでない方は『令和6年度分個人住民税の納税通知書
または 特別徴収税額通知書 などのコピー』

②『令和6年分所得税の源泉徴収票 または 確定申告書のコピー』

給付額算出に必要な令和6年所得税額等や、
令和6年分所得税分控除不足額等がわかる
上記書類のコピー

③口座が確認できる書類のコピー

金融機関名・支店名・口座番号・口座名義人(カナ)が分かる
(通帳見開きページ全面 等)通帳のコピー
Web通帳の場合は、マイページ等の印刷でも可

通帳の場合は、口座情報が分かる
見開きページ全面のコピー

ゆうちょ銀行

金融機関
(ゆうちょ銀行を除く)

(イラストはイメージです。)

④本人確認書類(支給対象者・代理人)のコピー

有効期間内の以下のいずれか1点のコピー

- ・運転免許証
- ・マイナンバーカード(マイナンバー通知カードは不可)
- ・健康保険証
- ・年金手帳
- ・在留カード 等

いずれか1点

(イラストはイメージです。)

定額減税不足額給付金 申請書 記入例

ボールペンでご記入ください。消せるボールペンや鉛筆等の消えやすい筆記用具によるご記入はおやめください。

1 申請者

支給対象者の氏名を記入

記入する日

氏名(フリガナ)		生年月日	申請日
フリガナ オカザキ タロウ		大正・昭和・平成	令和 7 年 7 月 23 日
岡崎 太郎		7 年 1 月 1 日	電話番号 123 - 456 - 7890
現住所		日中に連絡可能な電話番号	
〒444 - 0000			
岡崎市〇〇町〇〇			

書き損じた場合は、二重線で消してください。

2 振込希望口座

口座情報をご記入の上、必ず添付書類を提出してください。
※原則申請者の口座に限ります。※添付書類の詳細は「紙「添付書類について」」をご確認ください。

口座名義人 (カナ)	カタカナで記入 オカザキ タロウ																	
金融機関名	金融機関コード			支店名(店名)			店番号(店番)	種別	口座番号(右詰め)									
岡崎市役所	1	2	3	4	岡崎			5	6	7	普通	1	2	3	4	5	6	
(銀行) (金庫) (信組) (農協) (漁協)					(店) (本店) (支店) (本所) (支所) (出張所)			当座										

※ゆうちょ銀行を希望される場合は、通帳の見開きページの下部にある受取口座情報をご記入ください。

ゆうちょ銀行の場合
「9900」をご記入ください。

ゆうちょ銀行の場合
通帳の見開きページの
下部にある受取口座情報
をご記入ください。

印号	番号
お名前	様
おところ	
株式会社ゆうちょ銀行	
氏名	
()	
住所	
()	
電話番号	
()	

申請者とは異なる方が受給される

委任状記入欄

申請者以外の者(代理人)に受給を委任する場合に限り、ご記入ください。
申請者・代理人両方の本人確認書類のコピーを同封してください。
※成年後見人が代理で受給する場合は、登記事項証明書のコピーを同封してください。

代理人	フリガナ 代理人氏名	申請者との 関係	代理人生年月日	代理人住所
			大正・昭和・平成 年 月 日	〒 - 日中に連絡可能な電話番号 ()
上記の者を代理人と認め、 岡崎市定額減税不足額給付金の受給を委任します。			申請者の署名 (または記名押印)	