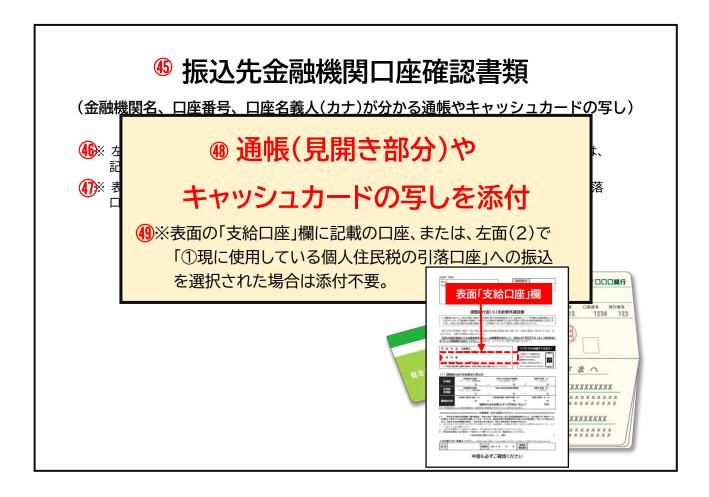
1 記入例			
2 現住所 3 氏名		確認番号	
		CODE	
④ 書き間違えた場合は、二重線で訂正してください。 訂正印は不要です。			
		⑤	長 岡 市 長
⑥調整給付金(※)支給要件確認書			
※ 調整給付金とは、令和6年度に実施する所得税・個人市民税県民税(以下、住民税という。)所得割の定額減税を十分に受けられない(定額減税可能額が、令和6年分の推計所得税額又は令和6年度分の個人住民税所得割額を上回る)方に対し、当該上回る額の合計額を基礎として1万円単位に切り上げて算定した額を支給するものです。			
8令和6年の所得税(推計)及び令和6年度の住民税の課税状況に基づき、支給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。			
9下記の内容を確認のうえ必要事でする。 までにこの確認書を返送して下 「支給口座」欄が空欄の場合、振込希望口座			
10支 給 方 法 口座振込 10支 給 日 確認書を受 詳細は、裏面をご覧ください。			
支給口座		ー 人元コー	
支給予定額万円※「支給口座」欄が空欄の場合は、中面で振込口座を選択・記入してください。**その場合、本書の返送は不要です。 https://logoform.jp/s/sAmpLe			
(1) 調整給付金の支給額及び算出式			
19 定額減税可能額 3 万円×(本人+扶養親族数) 円	② 令和6年分推計 (下記注意事項※ —		② 控除不足額 (①) (<0の場合は0) 円
住民税 ② 定額減税可能額 1 万円×(本人+扶養親族数) 円	24 令和6年度住民和	脱所得割額 円 =	(<0の場合は0) 円
調整給付金 ② 所得税 控除不足額(①)	28 住民税所得割 控除	不足額(②) (29 控除不足額 計(③)
円 ③ 調整 ③ 消整 ③ 消整 ③ 注)「扶養親族数」には、控除対象配偶者、16歳未満の	+ 給付金支給額(③を1万F 株養親族を含みます(ただし国/		万円

#度 (令和5年分 <mark>受給を辞退する場合にのみ</mark> チェック欄(□)に 「確認書が送付された本人の氏名と」。そのため、確認した。入れてください。また、受給しない理由を			
3 なりますのでご注意ください。	がある場合は、インで	人れてくたさい。 .してください。	また、 <u>受給しない理由を</u>
上段の返送期限までに 返 信がない場合は、市は本給付金の支給を辞退したものとみなします。			
本給付金を受給しない場合は、下記のチェック欄(ロ)にレを入れ が 理由を記入してください。 【 私は給付金を受給しません ロ 理由: 】			
企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。			
39 ^{氏名} 長岡 太郎		〇〇日 <mark>紀</mark> 連絡先 電話番号	××××-00-ΔΔΔ

43 日中に連絡可能な電話番号を記入してください。内容に不明な 点等があった場合、確認・連絡させていただきます。

必要書類等貼り付け用紙



⑤ 本人確認書類 【代理人による確認または受給の場合のみ】

※本人がこの確認書を記入及び受給する場合は添付不要です

- 51)
※運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、在留カード、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)のうち、いずれかひとつ。
- (52) ※本人と代理人分それぞれの本人確認書類(写し)の添付が必要です。
- 53 ※本人が本書類を記入した場合であっても、<u>本人以外の名義の口座に振り込みを希望する場合</u>は、 本<u>人と代理人(口座名義人)それぞれの本人確認書類の写しが必要です。併せて、左面の</u>「代理

64 本人確認書類の写しを添付

(代理人による確認または受給の場合のみ)

※本人がこの確認書を記入し、本人名義の口座に振込を 希望する場合は添付不要。

