

How to Complete the Shortfall Benefit Application Form (I, II)

- Complete the relevant sections within the bold-framed boxes clearly and accurately using a black ballpoint pen or similar.
- Do not use an erasable pen or pencil.

Fill in the details of the bank account to which you would like the benefit to be transferred.

Note: If the bank account is not in the applicant's name, you must fill in the Representative section.

Shortfall Benefit Application Form (I, II)—Front

不足額給付申請書 (I・II)

不足額給付I・II

物価高騰による家計の負担を軽減するため、令和6年度に定額減税(所得税から3万円、住民税所得割から1万円)が実施されました。また、令和5年の所得を基に計算し、減税しきれないと見込まれた方には調整給付金を支給しました。令和6年分の所得税および定額減税額の確定後に再計算を行い、支給額に不足が生じた方などに不足額給付金を支給します。

※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。
確認書が届いた場合は、本様式を使用せず、確認書に記入・返送してください。

※本様式を提出いただいた場合、支給要件に該当するか審査の上、記入いただいた現住所に「支給決定通知」を送付します。「支給決定通知」が届きましたら、給付内容の確認をお願いします。

【誓約・同意事項】

[Pledge and Agreement]

1.申請者

上記【誓約・同意事項】について確認し、誓約・同意します。また、申し立て内容に相違ありません。

申請日		令和 7 年 00 月 00 日
(フリガナ) 氏 名	生 年 月 日	住 所
福岡 〇〇 自署または記名押印 福岡 〇〇	明治・大正(昭和)平成 0 年 00 月 00 日	福岡市〇〇区〇〇〇丁目〇〇 電話番号 000-000-0000 令和6年1月1日時点の住所(現住所と同じ場合は記載不要)

法定代理人が申請及び受給を行う場合、下記に記入してください。

※代理人の受給が可能なのは法定代理人(成年後見人など)のみです。法定代理人ではない親族等は受給できません。
ご家族等が代筆を行う際は、代理人とはなりませんので、本人名義の口座を記入してください。

代理人 (フリガナ) 代理人氏名	代理人生年月日	代理人現住所
福岡 △△ 自署または記名押印 福岡 △△	明治・大正(昭和)平成 0 年 00 月 00 日	福岡市〇〇区〇〇〇丁目〇〇 電話番号 000-000-0000

Fill in the applicant's name, date of birth, address, and phone number along with the date of application.

Shortfall Benefit Application Form (I, II)—Back

2.給付金の受取口座情報(原則、1.申請者の口座とします。)

給付金の受け取りを希望する口座情報を記入してください(代理人が受給する場合は、代理人の口座情報)。
通帳等の写し(コピー)を貼付用紙に貼付してください。長期間使ってい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)
〇〇〇〇 金融機関コード 0 0 0 0	〇〇〇〇 支店コード 0 0 0	1普通 2定期 6.定期 3.定期 7.定期 4.定期	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇	福岡市 〇〇〇
ゆうちょ銀行	通帳記号 6桁目がある場合は ※欄にご記入ください	通帳番号 ※右詰めでご記入ください	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせて下さい	
ゆうちょ銀行を選択された場合は、 貯金通帳の宛先またはキャッシュカードに 記載された記号・番号をご記入下さい。	1			

※金融機関の口座がない方など、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、お問い合わせ先へご連絡ください。

提出書類

Required documents

※記入漏れや添付書類が不鮮明な場合、提出書類の不備となります。
※提出書類の不備がある場合、お問い合わせさせていただくことがあります。

If a legal representative is to receive the benefit on behalf of the applicant, fill in the Representative section.