

〒417-0000
富士市発行日 令和6年7月 日
富士市長 小長井 義正

様

大切なお知らせです。
必ず開封して下さい。

【定額減税調整給付金確認書在中】

重要

【発送代行】【還付先】
(株)ネクスウェイ e-オンデマンド便事務局
〒275-0023 千葉県習志野市芝園2-5-3

「還付先」：郵便物が不達の場合における差戻場所となります。

定額減税調整給付金 振込口座確認書 【返送または、オンラインでの手続きが必要です】

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）方に対し、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。

下記の内容を確認して、必要事項を記入し、令和6年10月31日（木）（当日消印有効）までに、この確認書を返送してください（※期限までに返信がない場合は、本給付金の支給はできませんのでご注意ください。）。

調整給付金の支給額及び算出式は以下のとおりです。（令和6年6月20日現在で本市が把握しているデータによります。）

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※1	控除不足額(①)	
	30,000円	18,750円	11,250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 (定額減税前)※2	控除不足額(②)	
	10,000円	40,000円	0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)	調整給付金支給額 (左記③を1万円単位に切り上げ)
	11,250円	0円	11,250円	20,000円

※「扶養親族数」には、国内居住の控除対象配偶者、16歳未満の扶養親族を含みます。

※1 令和6年分推計所得税額について疑義がある場合には、コールセンターにお問い合わせください。

※2 令和6年度分住民税所得割額は、計算途中の端数処理前の数値のため、納税通知書の所得割額と差異がある場合があります。

上記について確認しました。

必ずご記入ください	氏名	確認日	連絡先電話番号
		令和 年 月 日	()

平日の日中に連絡可能な電話番号をご記入ください

※代理人が確認する場合は、裏面下部の【3. 代理人が確認を行う場合】もご記入ください。

振込口座 ○○銀行 □□支店 普通 ****999 アイウエ

※1 上記は基準日（6月20日）時点で登録されている公金受取口座を表示しています。

※2 支給予定日は、富士市が確認書を受理した日から約3週間後を予定しております（書類の不備がない場合）。

【1. 確認事項】

※オンラインで手続きをする場合は、別紙QRコードよりお手続きください。

給付金の振込口座について、当てはまるものに☑をつけてください。

①上記の口座へ振込を希望する [ここで記入は終了です。この確認書のみご返送ください。]

②上記に口座の記載が無い場合、または上記とは別の口座への振込を希望する [裏面の2をご記入ください]

③本給付金の支給を辞退する [ここで記入は終了です。この確認書のみご返送ください。]

(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け取りができない方は、「富士市定額減税調整給付金コールセンター」(050-5369-9457)までお問い合わせください。

裏面あり

【2. 希望する給付金の振込口座】

（1）下記に振込を希望する口座を記入してください。

※記入していただく口座の通帳またはキャッシュカードの写しと本人確認書類の写しの提出が必要です。

金融機関名		支店名	分類	口座番号 ※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ください
金融機関コード	1. 銀行	本・支店 本・支所 出張所	1 普通		
	2. 金庫		2 当座		
	3. 信組	支店コード			
	4. 信連				

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 ※		

（2）確認書の記入はこれで終了です。下記の確認書類をご用意のうえ、同封の返信用封筒にてご返送ください。

※代理人が確認する場合には、下段の【3. 代理人が確認を行う場合】もご記入ください。

返信用封筒に入れる書類	<p>①この確認書</p> <p>②通帳またはキャッシュカードの写し (金融機関名・支店名・支店番号・口座番号・口座名義(カ)がわかるもの)</p> <p>③本人確認書類の写し</p> <p>「本人確認書類となるものの例」※個人番号通知カードは本人確認書類となりません。 マイナンバーカードの表面(顔写真のある面)、健康保険証、運転免許証、運転経歴証明書、パスポート、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、写真付在留カードなど</p>
	<p>※④代理人の方が確認する場合には、上記3つの書類に加えて 「代理人の本人確認書類の写し」の提出が必要です。</p>

振込口座確認書へ記入していただいた内容を確認するため、通帳またはキャッシュカードの写しの提出をお願いしています。迅速で誤りのない給付を行うために、ご協力をお願いいたします。

【3. 代理人が確認を行う場合】

代理人が手続する場合は、必ず記入してください。

※代理人の本人確認書類の写しの提出が必要です。また、法定代理の場合、代理関係が確認できる書類（登記事項証明書など）の写しも必要となります。

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
		<input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> その他 (続柄:)	明治・大正・昭和・平成 年 月 日	〒 平日の日中に連絡可能な電話番号 ()
上記の者を代理人と認め、 調整給付金の確認を委任します。			委任者 氏名	署名(または記名+押印)

【個人情報の取扱いについて】

本給付金の給付事業のためにいただいた口座情報を含めた個人情報は、当該給付事業の関係上、必要な範囲でのみ利用し、厳正に管理・処分いたします。

お問い合わせ



富士市定額減税調整給付金コールセンター

☎ 050-5369-9457 受付時間 8:30~17:15 (土・日曜日、祝休日を除く)