

**【本様式での申請が必要な方】** 申請によって、以下の給付要件すべてを満たすことを確認できる方  
 ・令和6年分所得税及び令和6年度分個人住民税所得割ともに定額減税前税額がゼロ(≒本人として定額減税対象外)  
 ・青色事業専従者・事業専従者(白色)の方又は合計所得金額48万円超の方(≒扶養親族等としても定額減税対象外)  
 ・低所得世帯向け給付(R5非課税給付等、R6非課税化給付等)対象世帯の世帯主・世帯員に該当していない

**令和7年度伯耆町価格高騰重点支援給付金(不足額給付)支給申請書**

不足額給付支給市区町村  
 伯耆町長 様



不足額給付の支給対象者に該当するため、以下の【誓約・同意事項】の全ての内容に誓約・同意の上、給付金の支給を申請します。

**【誓約・同意事項】** ※全ての項目を確認し、にチェック(レ)してください。

以下の全ての誓約・同意事項について確認し、誓約・同意します。

① 下記の支給要件に該当する場合、原則4万円<sup>(※)</sup>が支給されます。町における確認の結果、支給要件に該当しなかった場合には給付金は支給されません。※令和6年1月1日時点で国外居住者であった場合には3万円

**【支給要件】** 以下のいずれかの条件を満たすこと

- 令和6年分所得税及び令和6年度分個人住民税に係る合計所得金額が48万円を超える者のうち、定額減税及び当初調整給付金<sup>(※1)</sup>の支給対象とならず、また、令和5・6年度に実施された低所得世帯向け給付<sup>(※2)</sup>の支給対象世帯に該当しなかった
- 地方税法第32条第3項及び第313条第3項の規定による青色事業専従者又は同法第32条第4項及び第313条第4項の規定による事業専従者で、定額減税及び当初調整給付金の対象とならず、また、令和5・6年度に実施された低所得世帯向け給付の支給対象世帯に該当しなかった

※1 令和6年度に実施した所得税・個人住民税所得割の定額減税を十分に受けられない見込みの方に対し、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したもの  
 ※2 令和5年度住民税非課税世帯及び住民税均等割のみ課税世帯向けの給付金(7万円又は10万円)  
 令和6年度に新たに住民税が非課税または均等割のみが課税になった世帯向けの給付金(10万円)

② 本給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、町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。  
 ③ 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。

**1. 申請者** ※給付要件の確認に必要ですので、令和5年12月2日以降に転入した方は当時の住所を必ず記入してください。

(フリガナ)		生年月日		現住所	
氏名		大正・昭和・平成		日中に連絡可能な電話番号 ( )	
年 月 日					
①令和6年6月3日時点の住所		②令和6年1月1日時点の住所		令和5年12月1日時点の住所	
<input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 現住所と異なる (住所: )		<input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 現住所と異なる <input type="checkbox"/> ①と同じ <input type="checkbox"/> ①と異なる ( )		<input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 現住所と異なる <input type="checkbox"/> ①と同じ <input type="checkbox"/> ②と同じ <input type="checkbox"/> ①②と異なる ( )	

**2. 振込先口座 (申請者ご本人名義の口座に限ります)**

以下のいずれか1つのチェック欄(□)に✓を入れて、金融機関名や口座番号等を記入してください。

- ① マイナポータル等で登録済の下記の公金受取口座への振込を希望します。
- ② 下記の伯耆町登録口座への振込を希望します。また、当該口座の確認のため税部局等に照会することを承諾します。
  - 水道料引落口座  町税等の引落口座  児童手当等の受給口座
- ③ (上記①②以外の) 下記の口座への振込を希望します。(通帳等の写しが必要)

金融機関名 (ゆうちょ銀行以外)	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください)	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせて下さい
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		
金融機関コード	支店コード			
ゆうちょ銀行		通帳記号 6桁目がある場合は ※欄にご記入下さい	通帳番号 (右詰めでお書きください)	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・番号をご記入下さい。		1		

裏面も必ずご確認ください

**委任欄【代理人が申請書の提出を行う場合】**

代理人	フリガナ 代理人氏名	本人との 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、 不足額給付申請書の提出を委任します。			本人氏名	署名または記名・押印 ⓑ

**提出書類**

(書類の提出もれ等がないか、提出前に確認をお願いします。)

『令和7年度伯耆町価格高騰重点支援給付金(不足額給付)支給申請書』(本書類)

- 誓約・同意事項(表面上段)
- 申請者の氏名など(表面の1)
- 振込先口座(表面の2)
- 署名または記名・押印(裏面中段)

各項目について、記入もれがないか確認してください。

『申請者(代理人)の本人確認書類の写し(コピー)』

※申請者(代理人)のマイナンバーカード、運転免許証、健康保険証等の写し(コピー)を下部の本人確認書類貼付け欄に添付してください。

『振込先口座を確認できる書類の写し(コピー)』 ※表面「2. 振込先口座」で③を選択した方のみ

※通帳やキャッシュカードの写し(コピー)など、振込先口座の金融機関名・口座番号・口座名義人(カナ)を確認できる部分の写し(コピー)を下部の振込先金融機関口座確認書類貼付け欄に添付してください。

※【誓約・同意事項】のチェック漏れや、提出書類の不備はありませんか。

(チェック漏れや提出書類の不備がある場合、支給の可否について審査ができません。)

本申請の内容に相違ありません。  
 令和 年 月 日 申請者氏名 ⓑ  
 (署名または記名・押印)

**本人確認書類貼付け欄**

(書類の添付が必要な方)

- ・この申請書を提出される すべての方

(提出する書類)

- ・マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証等の写し(コピー) (いずれか1つ)  
 ※代理による場合は、本人及び代理人の両方の本人確認書類が必要です。

**振込先金融機関口座確認書類貼付け欄**

(書類の添付が必要な方)

- ・表面の「2 振込先口座」で、③に記入した口座への振込を希望される方  
 ※①公金受取口座 ②伯耆町登録口座への振込を希望される方は不要

(提出する書類)

- ・受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ)が分かる通帳やキャッシュカード等の写し(コピー) (いずれか1つ)