

境港市定額減税補足給付金のご案内

この給付金は、令和6年度に実施の所得税・個人住民税所得割の定額減税を十分に受けられない方に対する給付金です。

■給付金の支給手続きについて

・給付金を受給するためには、同封の確認書の内容をご確認のうえ、必要事項を記入し、必要書類を添えて郵送又は窓口に提出してください。

・提出期限 **令和6年10月31日（木） 必着**

・提出があったものから順次審査を行い、不備がなければ受付から約2週間後に希望の口座へ給付金を振込みます。

定額減税補足給付金支給確認書の確認及び記入について

確認書（おもて面）

振込口座（支給口座）の登録情報に間違いがないか、ご確認ください。
この欄が空欄、もしくは変更する方はうら面に希望する振込口座をご記入ください。

支給額をご確認ください。

給付金を受け取る権利を放棄する方は、□に✓を入れてください。

確認書の記載内容に相違がないか確認のうえ、必ず署名をお願いします。

代理人が手続きをする場合は、代理人が署名してください。確認日、連絡先電話番号も記入してください。

支給方法 口座振込
支給日 確認書を受理した日から2週間程度
支給口座 山陰合同銀行 111支店 普通 0000*** サカイミナト イチロウ
支給額 3万円
※空欄の場合は、うら面に振込口座を記載してください。

(1) 定額減税補足給付金の支給額及び算出式

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	控除不足額 (①)
	30,000 円 -	5,000 円 =	25,000 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	控除不足額 (②)
	10,000 円 -	5,000 円 =	5,000 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)
	25,000 円 +	5,000 円 =	30,000 円
			給付金支給額 (上記③を1万円単位に切上げ)
			3 万円

注)「扶養親族数」には、控除対象配偶者、16歳未満の扶養親族を含みます。

※「令和6年分推計所得税額」欄の数値は、現時点で入手可能な令和5年所得等を基にした推計額を記載しており、令和6年分所得税額が判明した際に給付金額に不足が生じた場合は、当該不足額を令和7年以降に追加給付する予定です。

※令和6年中に市外に転居される方又は転居された方は、本確認書が、追加給付に際して必要となることとなるため、写し(コピー)を取って大切に保管ください。

※各数値に誤りや重大な相違を認める場合には、相違のある部分に二重線を付して手書きで訂正するとともに、相違があることが分かる関係書類(源泉徴収票、確定申告書、納税通知書、特別徴収税額通知書等)の写し(コピー)を添えて返送期限までに提出ください。

※上記の返送期限までに返送がない場合は、本給付金の支給を辞退したとみなします。

※本給付金を受給しない場合は、下記のチェック欄(□)にレを入れてください。

【 私は給付金を受給しません □ 】

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関われる場合があります。

氏 名 確認日 令和 年 月 日 連絡先電話番号

うら面も必ずご確認ください

うら面も必ずご確認ください

確認書（うら面）

おもて面上部の振込口座の欄が空欄、もしくは変更される場合は、①～③のいずれかの□に✓を入れてください。
代理人が受給する場合は、③以外は選択できません。

③をチェックした場合のみ記入してください。
おもて面上部の振込口座を変更しない場合や、①または②をチェックした場合は記入不要です。

代理人が手続きをする場合は記入が必要です。
本人氏名の欄は、支給対象者本人が署名、押印してください。
※代理人が手続きをする場合は、審査に時間を要するため、給付までに時間がかかる場合があります。

（2）給付金の振込先口座の変更等

おもて面上部の口座欄が空欄の場合や、別の口座への振込みを希望する場合は、チェック欄（□）にレを入れてください。

- ☐ ① マイナポータル等で登録済みの申請者本人名義の公金受取口座への振込（通帳等の写しは不要）
※マイナポータル等から公金受取口座を登録している必要があります。
- ☐ ② 下記の現に使用している申請者本人名義の口座への振込を希望します。
☐ 住民税等の引落口座 ☐ 下水道料引落口座 ☐ 児童手当等の引落口座
 （希望する場合はいずれか1つをチェック）
 ※この口座への振込を希望する場合、当該口座の確認について担当部局等に照会することを承諾します。
- ☐ ③ 下記の口座への振込を希望します。
 （通帳等の写しを2枚目の本人確認書類等貼付用紙に添付する必要があります。長期間入出金のない口座は記入をしないでください。）

①～③の振込口座は、受給される方（対象者本人あるいは代理人）の本人名義の口座に限ります。

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
1. 銀行 5. 農協 2. 金庫 6. 漁協 3. 信組 7. 信連 4. 信連	本・支店 本・支所 出張所	1 普通 2 当座		
金融機関番号	店番号			

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、貯金通帳の見出し左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 ※		

（注）金融機関の口座がない方、金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方など、どうしても口座による受け取りができない方は、境港市役所税務課市民税係（0859-47-1017）までお問い合わせください。

代理人が確認する場合は、下記の【代理確認・受給を行う場合】に記入してください。

【代理確認・受給を行う場合】※委任状の提出が必要です。

（フリガナ）	本人との関係	性別	代理人生年月日	代理人現住所
代理人氏名		男 女	明治・大正・昭和・平成 年 月 日	電話（ ）
上記の者を代理人と認め、 定額減税補足給付金の（確認 受給 確認及び受給）	を委任します。 ←法定代理人の場合は、 委任方法の選択は不要です。			署名 本人氏名

次のうち該当するものを選び○でかこんでください。

確認 代理人が内容の確認のみを行う場合

受給 代理人が対象者本人に代って給付金を受け取る場合

確認及び受給 代理人が内容の確認を行なったうえ、対象者本人に代って給付金を受け取る場合

・「本人確認書類等貼付用紙」に本人確認書類の写し（コピー）を添付してください。
代理人が手続きを行う場合は、対象者本人と代理人双方の本人確認書類の写し（コピー）とともに以下の書類を添付してください。

1. 委任状（本人確認書類等貼付用紙のうら面）

2. 対象者本人と代理人の関係がわかる書類

ア. 同一世帯の人：添付は不要です。（境港市内に在住の方）

イ. 法定代理人：登記事項証明書、裁判所が決定した旨がわかる書類等

ウ. その他：本人との関係がわかる戸籍謄抄本等

・振込口座を記入された方は、振込口座のわかる通帳等の写し（コピー）を「本人確認書類等貼付用紙」に添付してください。（上記③を選択した場合のみ）

【注意喚起】定額減税や補足給付金をかたった、不審な電話、ショートメッセージやメールにご注意ください！

給付金を装った、詐欺、個人情報の搾取にご注意ください。境港市から電話でATMの操作を依頼することや、暗証番号をお尋ねすることはありません。

<問い合わせ先>

境港市税務課市民税係

電話：0859-47-1017

定額減税補足給付金担当窓口

（市役所保健相談センター2階 会議室）

受付時間：平日 午前8：30～午後5：15

電話：0859-47-1125・1126

※9月30日（月）まで