

姫路市調整給付金(不足額給付Ⅰ)申請書(請求書)

あて先(※令和7年1月1日時点の居住市)

姫路市長

提出期限
令和7年9月30日
(当日消印有効)

ウラ面の【誓約・同意事項】を確認し、全ての内容に誓約・同意の上、申請します。



ウラ面の【誓約・同意事項】欄の署名欄未記入の場合、不備となりますので必ずご記入ください。

※本様式は、不足額給付金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。
様式第1-1号(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。

【本様式での申請が必要な方】

- 令和6年中にほかの市区町村や海外から本市に転入され、令和7年1月1日時点で住民登録のあった方で、下記の支給要件に該当する場合は申請が必要となります。
- ・令和6年分所得税額が令和5年分所得税額より小さかった方(例:令和6年中所得が、令和5年中所得よりも小さかった方)
 - ・令和6年中に扶養親族が増えた方(例:お子さまが出生された方) など

① 申請者・請求者

申請日: 令和 年 月 日

フリガナ 氏 名	生年月日	現 住 所
	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	電 話 ()

② 扶養している者(国外居住者は除く)

フリガナ 氏 名	生年月日	令和7年1月1日時点の住所(住民票登録地) 現住所(住民票登録地)(上記と異なる場合のみ記入)
1	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	
2	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	
3	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	
4	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	

※国内に住民登録が確認できない場合は、対象外とします。また、扶養人数が多く書ききれない場合は、もう一枚、本申請書を使用して扶養部分のみ記入し、ご提出ください。

③ 振込口座(原則、①の申請・請求者の口座とします。)

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) ※「①申請・請求者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
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) ※「①申請・請求者」名義に限る。 ※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 ※			

ウラ面に続きます。

【誓約・同意事項】 ※すべての項目を確認し、下部の署名欄に署名してください。

① 下記の支給要件に該当する場合、これに従い本市において算定した支給額が支給されます。本市における算定の結果、0円となった場合には不足額給付金は支給されません。

【支給要件】

$$\text{I} + \text{II} \left(\begin{array}{l} \text{合計額に対し、1万円未満の端数がある} \\ \text{場合は、1万円単位で切り上げる。} \end{array} \right) - \text{III} > 0 \text{ となる納税義務者}$$

- I 所得税分の所要額：3万円 × 減税対象人数^{※1} - 令和6年分所得税額**
※1 納税義務者本人+令和6年12月31日時点の扶養親族等（16歳未満扶養親族含む。国外居住者は除く。）
- II 個人住民税所得割分の所要額：1万円 × 減税対象人数^{※2} - 令和6年度分個人住民税所得割額**
※2 納税義務者本人+令和5年12月31日時点の扶養親族等（16歳未満扶養親族含む。国外居住者は除く。）
- III 調整給付金（当初給付分）の額**

- ② 調整給付金の支給要件の該当性等を調査するため、本市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。
- ④ この申請書は、本市において支給決定をした後は、給付金の請求書として取り扱います。
- ⑤ 本市が支給決定をした後、申請書（請求書）の不備による振り込み不能等の事由により支払いが完了せずに、本市が申請・請求者に連絡・確認できない場合は、給付金が支給されないことに同意します。
- ⑥ 給付金の支給後、本申請書の記載事項について虚偽であることが判明した場合や給付金の支給要件に該当しないことが判明した場合は給付金を返還します。
※虚偽申請や不正受給をした者は詐欺罪に問われ、懲役10年以下の懲役刑に処されることがあります。

本申立ての内容に相違ありません。

令和	年	月	日	申請者氏名（署名）
----	---	---	---	-----------

提出書類

提出書類を確認し、□にチェック✓してください。
本給付金関係でご提出いただいた書類は審査、確認等の根拠となるため返却できません。

- ☐ ア 『姫路市調整給付金（不足額給付I）申請書（請求書）』（本書）
※必要事項を記入してください。
- ☐ イ 『申請・請求者の本人確認書類の写し』
※申請・請求者の運転免許証、マイナンバーカード（顔写真のある面のみ）、年金手帳、介護保険証、在留カード等の写しをいずれか1つをご用意ください。
- ☐ ウ 『受取口座を確認できる書類の写し』
※通帳写しなど、受取口座の金融機関名・支店名・口座番号・カナ名義を確認できる部分の写しをご用意ください。

代理受給を行う場合

代理受給等（法定代理人含む）については個々の事情に応じた「別添添付書類」の案内をさせていただきますので、コールセンター（079-221-1502）にお問い合わせください。

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
	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、 調整給付金（不足額給付I）の確認・請求・受給を委任します。			申請者 氏 名	署名（又は記名押印） 

お問い合わせ先／ 姫路市価格高騰生活支援給付金コールセンター 079-221-1502
受付時間 9:00 ～ 17:00（土日祝除く）