刈谷市定額減税補足給付金(不足額給付)支給確認書等送付先変更届 (住所地とは別の場所への確認書の送付を希望する方など向け)

調整給付金(不足額給付分)とは、令和6年度に支給した調整給付金(当初給付分)※の算定に際し、令和5年所得等を基にした推計額(令和6年分推計所得税額)を用いて算定したことにより、結果として支給額に不足が生じた方などに対し、不足する額を支給するものです。

※調整給付金(当初給付分)とは、令和6年度に実施した所得税・個人市県民税所得割の定額減税を十分に受けられなかった(=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年度分の個人市県民税所得割額を上回った)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です。

支給市区町村 (令和7年度個人市県民税の課税市区町村)
刈谷 市長

市区町村
受付印

※本様式は、住所地とは別の場所への確認書等の送付を希望する方などが使用するものです。
確認書等が届いた場合は、本様式を使用せず、確認書等に記入・返送してください。

※本様式を提出いただいた場合、刈谷市において支給要件に該当するか審査の上で、
記入いただいた現住所に確認書等を送付します。

●変更後の送付先

フリガナ 氏名	生年月日	現住所・電話番号
	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	〒 - 電話番号()- -

●代理人が変更届を提出する場合

下欄をご記入の上、支給対象者と代理人の両方の本人確認書類のコピーを同封してください。

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・電話番号
				大正・昭和・平成・令和 年 月 日 電話番号()- -
上記の者を代理人と認め、 刈谷市定額減税補足給付金(不足額給付)支給確認書等 送付先変更届の提出を委任します。			支給対象者の署名 (自署又は記名押印)	印

●署名欄 ※支給対象者が記入してください。

本申立ての内容に間違いありません。				
氏名		確認日	年 月 日	電話番号 (日中連絡先)

●提出書類チェック項目

☐ 『刈谷市定額減税補足給付金(不足額給付)支給確認書等送付先変更届』 ☐ 変更後の送付先 ☐ 署名
☐ 『本人(代理人)確認書類(有効期限内のいずれか1点のコピー)』 ※運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、介護保険証、パスポート等のいずれか 1点のコピーを同封してください。 ※代理人欄に記入がある場合は、支給対象者と代理人の両方の本人確認書類のコピーを同封してください。

各欄の記入漏れや、提出書類の不備はありませんか。
※記入漏れや、提出書類の不備がある場合、確認書等を送付できない場合があります。