

不足額給付が発生する方(転入者の方など)

こちらは控えです。支給完了まで保管してください。

横浜市 定額減税補足給付金(不足額給付)申請書

定額減税補足給付金(不足額給付)とは

令和6年度に実施した定額減税補足給付金(調整給付)*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などにより、令和6年分所得税及び定額減税の実績額等が確定したのちに、本来給付すべき所要額と、調整給付金額との間で差額が生じた方に対して、その差額(不足額)を支給します。

*定額減税補足給付金(調整給付)とは、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年度分の個人住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。

【本申請書の対象】

下記に該当し、裏面の誓約・同意事項の「支給要件」に該当する方

- 令和6年1月2日以降に他の市区町村や海外から横浜市に転入され、令和7年1月1日時点で横浜市に住民登録のある方
- 対象要件を満たしているが、横浜市から通知が届いていない方

・「支給のお知らせ」又は「確認書」が届いた方は、本申請書を使用せず、「確認書」等の記載内容に沿って申請してください。紛失された方は、再発行しますので、コールセンターまでお問い合わせください。

- ・申請書類に不備のない場合、支給額の決定後、審査結果通知を郵送します。申請書の受付から支給までおおむね1か月半程度かかる見込みです。
- ・本給付金は、生活保護における収入として認定されません。受給した場合は収入申告書に記載し、各区生活支援課の担当ケースワーカーへ提出してください。

申請締切日：令和7年10月31日(金) 必着

申請方法：右面の申請書をご記入いただき、下記の添付書類とともに、各区役所申請サポート窓口にて備え付けの返信用封筒又は既製の封筒で郵送してください。

〒221-8770 横浜市神奈川区新浦島町2丁目1-10
神奈川郵便局 郵便私書箱78号 横浜市 定額減税補足給付金(不足額給付) 受付センター

お問合せ先：横浜市 定額減税補足給付金(不足額給付) コールセンター

0120-045-320 FAX番号:0120-303-464 (9:00~19:00、土日祝日を除く、7月19日から21日までは土日祝日も対応)

申請パターンの選択

以下A、B、C、Dの中から、ご自身が当てはまる申請パターンにチェックし、指定された添付書類を同封してください。

A

- ・定額減税補足給付金(調整給付)の支給対象者であった
- ・令和6年6月3日以降に、令和6年度分個人住民税の税額変更がなかった

A 添付書類

- ①調整給付の確認書 又は 支給決定通知書 等のコピー(※1)
- ②令和6年分所得税の確定申告書 又は 源泉徴収票のコピー(※2)
- ③本人確認書類(支給対象者と代理人)のコピー(※3)
- ④振込口座が確認できる書類のコピー(※4)

チェックボックス



B

- ・定額減税補足給付金(調整給付)の支給対象者であった
- ・令和6年6月3日以降に、令和6年度分個人住民税の税額変更があった

B 添付書類

- ①調整給付の確認書 又は 支給決定通知書 等のコピー(※1)
- ②令和6年度分個人住民税の税額変更通知書 又は 特別徴収税額変更通知書 等のコピー(※5)
- ③令和6年分所得税の確定申告書 又は 源泉徴収票のコピー(※2)
- ④本人確認書類(支給対象者と代理人)のコピー(※3)
- ⑤振込口座が確認できる書類のコピー(※4)

チェックボックス



C

- ・定額減税補足給付金(調整給付)の支給対象者でなかった
- ・令和6年6月3日以降に、令和6年度分個人住民税の税額変更がなかった

C 添付書類

- ①令和6年度分個人住民税の納税通知書 又は 特別徴収税額決定通知書 等のコピー(※5)
- ②令和6年分所得税の確定申告書 又は 源泉徴収票のコピー(※2)
- ③本人確認書類(支給対象者と代理人)のコピー(※3)
- ④振込口座が確認できる書類のコピー(※4)

チェックボックス



D

- ・定額減税補足給付金(調整給付)の支給対象者でなかった
- ・令和6年6月3日以降に、令和6年度分個人住民税の税額変更があった

D 添付書類

- ①令和6年度分個人住民税の税額変更通知書 又は 特別徴収税額変更通知書 等のコピー(※5)
- ②令和6年分所得税の確定申告書 又は 源泉徴収票のコピー(※2)
- ③本人確認書類(支給対象者と代理人)のコピー(※3)
- ④振込口座が確認できる書類のコピー(※4)

チェックボックス



- (※1) 令和6年度に支給された調整給付の額がわかる書類をご用意ください。(令和6年1月1日時点で横浜市在住の方は不要)
- (※2) 支給額算出に必要な令和6年分所得額等や、令和6年分所得税控除不足額等がわかる書類をご用意ください。
- (※3) 運転免許証(両面)、マイナンバーカード(片面(顔写真の面のみ)、マイナンバー通知カードは不可)、健康保険証、在留カード(両面)等のいずれか1点をご用意ください。
・法定代理の場合は、代理関係が確認できる書類のコピー(発行から3か月以内)と代理人の本人確認書類のコピーが必要です。
・法定代理以外の代理の場合は、申請者と代理人両方の本人確認書類のコピーが必要です。
- (※4) 金融機関名・口座番号・口座名義人(カナ)がわかる通帳(通帳の表紙をめくったページ等)又はキャッシュカードをご用意ください。
- (※5) 支給要件の確認に必要な令和6年度個人住民税分控除不足額等がわかる書類をご用意ください。(Cの場合は令和6年1月1日時点で横浜市在住の方は不要)

添付書類の漏れがないか、ご提出いただく前に、もう一度ご確認ください。

定額減税補足給付金(不足額給付)申請書

不足額給付が発生する方 (転入者の方など)

横浜市長宛

横浜市使用欄

① 私 本人氏名 (署名又は押印) 印 は、

I

裏面記載の **誓約・同意事項** に同意の上、定額減税補足給付金(不足額給付)を申請します。

本人氏名		申請日	令和7年 月 日
フリガナ		(携帯電話等、日中に連絡がとれる番号)	
		電話番号	- -
令和7年6月2日時点の住所			生年月日
			明治・大正・昭和・平成・令和
			年 月 日
現住所欄	<input checked="" type="checkbox"/> (同上的場合チェック <input checked="" type="checkbox"/> のみしてください)		

転入者の方(令和6年1月2日以降に横浜市に転入された方)はチェックしてください。

② 申請パターンをご記入ください。

左面で確認した結果、A、B、C、Dの中からご自身が当てはまった申請パターンにチェックしてください。

A

- ・定額減税補足給付金(調整給付)の支給対象者であった
- ・令和6年6月3日以降に、令和6年度分個人住民税の税額変更がなかった

B

- ・定額減税補足給付金(調整給付)の支給対象者であった
- ・令和6年6月3日以降に、令和6年度分個人住民税の税額変更があった

C

- ・定額減税補足給付金(調整給付)の支給対象者でなかった
- ・令和6年6月3日以降に、令和6年度分個人住民税の税額変更がなかった

D

- ・定額減税補足給付金(調整給付)の支給対象者でなかった
- ・令和6年6月3日以降に、令和6年度分個人住民税の税額変更があった

③ 支給額をご記入ください。

令和6年分所得税分の
控除不足額(①)

円 +

令和6年度分個人住民税
所得割分の控除不足額(②)

円 =

控除不足額計(③)
(①+②)

円

令和7年の所要額(④)
(上記③を1万円単位に切上げ)

円 -

定額減税補足給付金
(調整給付)支給額(令和6年)

円 =

定額減税補足給付金
(不足額給付)支給額

円

- ・「控除不足額」とは、定額減税しきれない額を指します。
- ・不足額給付の対象要件を満たしていれば、給付対象外で調整給付(令和6年)を受給していなくても、不足額給付を受給することができます。ただし、調整給付の受給対象であったが受給されなかった場合、不足額給付の支給時に受け取ることができるのは不足額給付支給分のみであり、調整給付分を上乗せして受給することはできません。

裏面に続きます。

④ 振込口座

原則、①の申請・請求者の口座とします。(代理申請を行う場合は⑤代理人の口座も指定可能です。) 通帳等の写しを本書類に添付する必要があります。長期間入出金のない口座を記入しないでください。

いずれか一つにご記入ください。

□口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください。							
金融機関 (ゆうちょ銀行を除く)	金融機関名	金融機関コード	支店名	支店コード	分類	□口座番号(右詰めでご記入ください。)	
	銀行・金庫・信相・信連・農協・漁協・信連連		本店・支店・本所・支所・出張所		普通 当座		
□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 貯金通帳の見開き左上又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。		通帳記号 (6桁目がある場合は※欄にご記入ください)	記号(左詰め)		通帳番号(右詰めでご記入ください。)		
			1 ※				

※定期預金と貯蓄預金の口座は、指定できませんので、ご注意ください。
※海外にある金融機関は、振込ができない可能性がありますので、ご注意ください。

※口座をお持ちでない方(口座をお持ちの方は口座受取です)

金融機関の口座をお持ちでない方は、口座記入欄には記載せず、本人確認書類のコピーを添付して、右記チェック欄に記載ください。本人限定受取の書留で支給します。受取は、ご本人による受取のみ可能です(本人確認書類が必要)。
なお、口座振込と比べて、申請から支給まで相当の時間を要します。



横浜市指定の方法で受給することに同意します

⑤ 代理申請を行う場合、こちらも併せてご記入ください。

私

本人氏名
(署名又は押印)



は、次の者を代理人と認め、

定額減税補足給付金(不足額給付)の申請・請求及び受給を委任します。

代理人	代理人氏名	代理人生年月日	代理人住所		
	フリガナ	明治・大正・昭和・平成 年 月 日	〒	-	
			電話番号	-	- (携帯電話等、日中に連絡がとれる番号)

誓約・同意事項 ※必ずご確認ください

- 定額減税補足給付金(不足額給付)の支給対象者に該当します。
- 下記の支給要件に該当する場合、これに従い横浜市において算定した支給額が支給されます。横浜市における算定の結果、0円となった場合には定額減税補足給付金(不足額給付)は支給されません。

【支給要件】
A + B - C > 0となる納税義務者
 ※A+Bの合計額に対し、1万円を最小の単位とし、これに満たない端数がある場合には切り上げる。
A: 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。)
B: 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。)
C: 定額減税補足給付金(調整給付)の額
- 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、市区町村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。
- 審査に必要な関係書類を求められた場合、横浜市へ提出を行います。
- 令和7年11月28日までに、申請書の不備が解消されない場合、本給付金が支給されないことに同意します。
- 申請者の責めのいかんを問わず、振込不能等の事由によって令和8年1月30日までに支払が完了しない場合は、以降、本給付金は支給されないことに同意します。
- 本給付金の支給後、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、支給要件に該当しないことが判明した場合、本給付金を返還します。
- (表面C、Dに該当する方のみ)令和6年度定額減税補足給付金(調整給付)は、対象外でした。

該当する方のみチェック☑してください。

- 令和5年所得が少額で、令和6年度分個人住民税所得割額が生じる水準ではありません。(令和5年所得について未申告の方のみ)

横浜市 定額減税補足給付金(不足額給付) 申請書 記入例

ボールペンでご記入ください。消せるボールペンや鉛筆等の消えやすい筆記用具による記入はおやめください。

(4/4枚目)

定額減税補足給付金(不足額給付) 申請書

不足額給付が発生する方
(転入者の方など)

横浜市長宛

① 私 **本人氏名 (署名又は押印)** ●●●● **三郎** (印) は、**横浜市使用欄** I

裏面記載の **誓約・同意事項** に同意の上、定額減税補足給付金(不足額給付)を申請します。

フリガナ ●●●● サブロウ	申請日 令和7年 7月 17日
●●●● 三郎	電話番号 090 - 0000 - 0000
令和7年6月2日時点の住所 横浜市〇〇区×××××	生年月日 50年 1月 2日
現住所欄 <input checked="" type="checkbox"/> (同上の場合チェック☑のみしてください)	

記入する日

転入者の方(令和6年1月2日以降に横浜市に転入された方)はチェック☑してください。

② 申請パターンをご記入ください。

左面で確認した結果、A、B、C、Dの中からご自身が当てはまった申請パターンにチェックしてください。

- | | | | |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> A | <input checked="" type="checkbox"/> B | <input checked="" type="checkbox"/> C | <input checked="" type="checkbox"/> D |
| ・定額減税補足給付金(調整給付)の支給対象者であった
・令和6年6月3日以降に、令和6年度分個人住民税の税額変更がなかった | ・定額減税補足給付金(調整給付)の支給対象者であった
・令和6年6月3日以降に、令和6年度分個人住民税の税額変更があった | ・定額減税補足給付金(調整給付)の支給対象者でなかった
・令和6年6月3日以降に、令和6年度分個人住民税の税額変更がなかった | ・定額減税補足給付金(調整給付)の支給対象者でなかった
・令和6年6月3日以降に、令和6年度分個人住民税の税額変更があった |

該当するパターンに
チェックをお願いします。

③ 支給額をご記入ください。

令和6年分所得税の控除不足額(①)	令和6年度分個人住民税所得割分の控除不足額(②)	控除不足額計(③) (①+②)
●●●● 円	●●●● 円	●●●● 円
令和7年の所要額(④) (上記③を1万円単位に切上げ)	定額減税補足給付金(調整給付)支給額(令和6年)	定額減税補足給付金(不足額給付)支給額
●●●● 円	●●●● 円	●●●● 円

左記の6か所の金額を
記入してください。

・「控除不足額」とは、定額減税しきれない額を指します。
・不足額給付の対象要件を満たしていれば、給付対象外で調整給付(令和6年)を受給していても、不足額給付を受給することができます。ただし、調整給付の受給対象であったが受給されなかった場合、不足額給付の支給時に受け取ることができるのは不足額給付支給分のみであり、調整給付分を上乗せして受給することはできません。

④ 振込口座

原則、①の申請・請求者の口座とします。(代理申請を行う場合は⑤代理人の口座も指定可能です。) 通帳等の写しを本書類に添付する必要があります。長期間入出金のない口座を記入しないでください。

④ **振込口座**

口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください。 ●●●● **サブロウ**

金融機関 (ゆうちょ銀行を除く)	金融機関名	金融機関コード	支店名	支店コード	分類	口座番号(右詰めでご記入ください)
<input checked="" type="checkbox"/>	●●●●	1234	●●●●	567	2	123456

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	通帳記号	記号(左詰め)
●●●●	1	

※定期預金と貯蓄預金の口座は、指定できませんので、ご注意ください。
※海外にある金融機関は、振込ができない可能性がありますので、ご注意ください。

書き損じた場合は、二重線で訂正してください。

⑤ 代理申請を行う場合、こちらも併せてご記入ください。

私 **本人氏名 (署名又は押印)** ●●●● **三郎** (印) は、次の者を代理人として、**定額減税補足給付金(不足額給付)の申請・請求及び受給を委任します。**

代理人氏名	代理人生年月日	代理人住所
フリガナ ▲▲▲▲ モモタロウ	●●年 ●月 ●日	〒000-0000 〇〇市●●●●●●1-23
▲▲ 桃太郎	●●年 ●月 ●日	電話番号 080-0000-0000 (携帯電話等、日中に連絡がとれる番号)

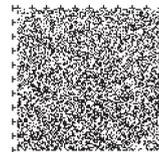
代理申請をする場合のみ記入をお願いします。

誓約・同意事項 ※必ずご確認ください

- 定額減税補足給付金(不足額給付)の支給対象者に該当します。
 - 下記の支給要件に該当する場合、これに従い横浜市において算定した支給額が支給されます。横浜市における算定の結果、0円となった場合には定額減税補足給付金(不足額給付)は支給されません。
- 【支給要件】
- A+B-C>0となる納税義務者
- ※A+Bの合計額に対し、1万円を最小の単位とし、これに満たない端数がある場合には切り上げる。
- A: 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。)
- B: 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。)
- C: 定額減税補足給付金(調整給付)の額
- 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、市区町村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。
 - 審査に必要な関係書類を求められた場合、横浜市へ提出を行います。
 - 令和7年11月28日までに、申請書の不備が解消されない場合、本給付金が支給されないことに同意します。
 - 申請者の責めのかんを問わず、振込不能等の事由によって令和8年1月30日までに支払が完了しない場合は、以降、本給付金は支給されないことに同意します。
 - 本給付金の支給後、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、支給要件を満たさなかった場合、本給付金を返還します。
 - (表面C、D)に該当する方のみ令和6年度定額減税補足給付金(調整給付)は、対象外でした。

該当する場合のみ記入を
お願いします。

該当する方のみチェック☑してください。
 令和6年所得が少額で、令和6年度分個人住民税所得割額が生じる水準ではありません。
(令和6年所得について未申告の方のみ)



この二次元コードは目の不自由な方のための音声コードです。

申請書(表面)

申請書(裏面)