

支給市区町村
(令和7年度個人住民税の課税市町村)

うるま市長 殿

うるま市

受付印

申請期限

令和7年10月31日(金)

令和7年度うるま市定額減税補足給付金(不足額給付①)申請書

市における審査により支給要件が確認できた場合には、支給対象者として不足額を給付しますので、以下の内容を確認し、必要な確認書類を添付のうえ、期限までにご返送ください。

①

②欄【誓約・同意事項】を確認し、申請します。この申請書の内容に相違ありません。

→記入

申請者自署

電話番号

給付金希望
確認欄

記入した日
(確認日)

令和7年

月

日

チェック

給付金を希望します

②

※給付金を希望する場合は、下記(1)～(3)全ての項目を確認し、口にチェック(レ)してください。

→記入

誓約・同意事項

チェック

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、うるま市において算定した支給額が支給されます。うるま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】
ア+イ(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。)－ウ>0となる者
ア 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
イ 個人住民税所得割分の所要額:1万円×減税対象人数(※1) － 令和6年度分個人住民税所得割額
ウ 調整給付金の額

※1 納税義務者本人+令和6年12月31日時点の扶養親族等(国外居住者は除く)

(2)

調整給付金(不足額給付分)の支給要件の該当性等を審査等するため、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。

下記に記入の上、振込先金融機関口座確認書類を添付してください。 原則、本人口座に振込とします。

③

→記入

口座情報

金融機関名	支店名	分類	口座番号(右詰め)	口座名義(フリガナ)※通帳表記
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所 支店	1普通 2当座		

※「金融機関名・口座番号・口座名義人(カナ)」が分かる通帳またはキャッシュカードの写しを必ず提出してください。
ゆうちょ銀行の場合は、通帳見開き下部に記載されている、振込用店名・預金種目・口座番号(7ケタ)をご記入下さい。
※金融機関で口座が作れない等、口座による受取りができない方は、うるま市定額減税補足給付金コールセンターまでお問合せ下さい。

～ 代理人口座を希望する場合は右面⑤への記入と必要添付書類をご確認ください ～

④

●本人確認書類の写し ※期限内のもの(マイナンバーカード表面・運転免許証・保険証等)
●通帳またはキャッシュカードの写し ※デビットカードの場合は裏面の口座情報面の写し

2点を同封

⑤

代理人(申請者本人以外の方)が確認・請求・受給を行う場合記入《すべて申請者本人が記入して下さい》
申請者本人による確認書の返送や申請書の提出が困難な方は、代理人が行うことも可能です。法定代理人、親族その他の平素から身の回りの世話をしている方等で代理申請が認められます。代理申請には、本人と代理人との関係を説明する必要添付書類を提出いただきます。(※下欄の必要添付書類を確認して下さい) ※法定代理人の場合は委任内容の選択は不要です。

代理人について

代理人氏名

住所

電話番号

申請者との関係

生年
月日

昭和
平成

年

月

日

委任内容
チェックして下さい

上記の者を代理人と認め、定額減税補足給付金の {
☐ 確認・請求のみ
☐ 受給のみ
☐ 確認・請求・受給 } を委任します。

申請者本人

署名 又は 記名押印

印

必要添付書類

代理人が同一世帯員

①申請者本人と代理人(同一世帯員)2人分の本人確認書類の写し
②受取口座の通帳やキャッシュカードの写し

代理人が別世帯親族
親権者・未成年後見人

①申請者本人と代理人(別世帯親族)2人分の本人確認書類の写し
②戸籍謄本の写し ③受取口座の通帳やキャッシュカードの写し

成年後見人

①成年後見登記制度に基づく登記事項証明書の写し又は裁判所から交付された審判書謄本の写し(代理人欄申請者欄は、申請者本人の記名、押印が必要です。)
②被成年後見人名義受取口座の通帳やキャッシュカードの写し

保佐人、補助人

①成年後見登録制度に基づく登記事項証明書の写し
②公的給付の受領に関する代理権が付与されていることが確認できる代理権目録の写し
③被保佐人・被補助人名義受取口座の通帳やキャッシュカードの写し

介護施設等の職員

①申請者本人の本人確認書類の写し
②受取口座の通帳やキャッシュカードの写し
③申請者本人が施設利用していることがわかる書類及び職員証の写し

※必要添付書類を貼り付けてください

確認

● 本人確認書類の写し ※期限内のもの(マイナンバーカード表面・運転免許証・保険証等)
● 通帳またはキャッシュカードの写し ※デビットカードの場合は裏面の口座情報面の写し
● 代理人申請時は⑤欄の必要添付書類を再確認してください。

貼り付け欄
(裏面にも貼り付け可能です)

うるま市定額減税補足給付金
(不足額給付)コールセンター
☎ 0120－553－399
(平日 8:30～17:15)※土日祝休み

本給付金について

QRコード

QRコード

ホームページ

よくある質問

市 使用 欄	郵送 窓口 代理有 辞退	受 付	不 備	署 名・TEL・希 望 チェック 本確(本人 / 代)・口座(本人 / 代) ⑤ 欄(委任欄・戸籍・登記事項等)	メモ											本 入	W	審 査
--------------	-----------------------	--------	--------	--	----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------	---	--------