

4 代理受給

※申請・請求者口座以外を指定している場合に限り、記入してください。また、表面 **3 受取口座** の**A**に記入してください。

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	〒 ー 電話番号 ()
上記の者を代理人と認め、春日井市定額減税補足給付金(不足額給付) 申請者署名 の受給を委任します。 ※法定代理の場合は、この申請者署名の記載は不要です。			

代理受給を行う場合は別途書類が必要です。

右のホームページを確認、又は **0120-347-222** へお問い合わせください。

<https://www.city.kasugai.lg.jp/kurashi/zei/1034744/1037433.html>



記入例

ボールペンで記入してください。 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。
書き損じた場合は、二重線で消し、訂正してください。

定額減税補足給付金(不足額給付) 申請書(請求書)

(宛先) 春日井市長

記入する日

1 申請・請求者

申請日	令和 7 年 7 月 31 日	裏面記載の 誓約・同意事項 を確認の上、次のとおり申請します。
申請者氏名	フリガナ カスガイ タロウ 大正・昭和・平成 48 年 1 月 1 日	生年月日 大正・昭和・平成 48 年 1 月 1 日
フリガナ	カスガイ タロウ	〒 486-8686
フリガナ	春日井 太郎	愛知県春日井市鳥居松町5丁目44
電話番号 (日中に連絡がとれる番号)	1234 - 56 - 7890	現住所(6/3以降に転居した場合のみ記入)
		〒 ー

携帯電話等、日中に連絡がとれる番号を記入してください。

2 支給金額(給付額算出方法について)

所得税	定額減税可能額(3万円×(本人+扶養親族数)) 00,000円	令和6年分推計所得税額※ 00,000円	控除不足額(1)<0の場合は0 00,000円
個人住民税 所得割	定額減税可能額(1万円×(本人+扶養親族数)) 00,000円	令和6年度分個人住民税所得割額 00,000円	控除不足額(2)<0の場合は0 00,000円
不足額給付	1+2 (1万円単位に切上げ) 00,000円	令和6年度定額減税補足給付金算定額 00,000円	不足額給付支給額 00,000円

※国が提供している「計算システム」を用いて算出しておりますので、源泉徴収票等と差異が生じている場合があります。

3 受取口座

A B のどちらかを選択 ☒ してください。 ※申請・請求者の口座に限り。 (代理受給については裏面を御確認ください)

口座名義人を **カタカナ** で記入してください。

A 指定の金融機関口座(1つの金融機関口座のみ記入してください。)					
口座名義人(カナ)	カタカナで記入 カスガイ タロウ				
金融機関名	金融機関コード	支店名	支店コード	種別	口座番号(左詰め)
春日井市役所	1234	春日井	567	普通	123456
ゆうちょ銀行の場合	通帳記号(左詰め)		通帳番号(左詰め)		

書き損じた場合は、二重線で消してください。

☒ B 公金受取口座(マイナンバーカードと紐づいた申請者名義の口座)

御希望の振込口座へ ☒ を入れてください。

添付書類必要

提出方法

紙面による提出又は、オンライン手続のいずれかの方法で提出してください。

① 紙面による提出

申請書を記入していただき、キリトリ線で切り離した上、返信用封筒に添付書類とともに同封して郵送又は窓口に持参してください。

時間 平日 9:00~17:00

場所 市役所 1 階 春日井市定額減税補足給付金窓口

※必要に応じて市役所 2 階 生活支援課前に移動することがあります。
詳しくは市ホームページを御確認ください。

② オンラインによる手続

同封の「オンライン手続利用方法」を御確認ください。

また、表面にある給付申請番号を入力し、
下記 誓約・同意事項 を御確認の上、手続してください。

オンライン手続は
こちらから



提出締切日は **令和7年10月31日(金) 消印有効** となります。

※提出締切日までに返送がない場合は、

春日井市定額減税補足給付金(不足額給付)は支給されませんので御注意ください。

誓約・同意事項

※必ず御確認ください。

- ① 定額減税補足給付金(不足額給付)(以下「給付金」という。)の支給要件に該当します。※給付金の支給対象となるためには、次の要件を全て満たすことが必要です。
 - ア 定額減税補足給付金(令和6年度実施当初給付)の算定に際し、令和5年分所得等を基にした推計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者
 - イ 納税義務者本人の令和5年又は令和6年分の合計所得金額が1,805万円以下であること。
 - ウ 春日井市が令和7年度個人住民税課税団体であること(令和7年1月1日に春日井市に住民登録があるなど)。
 - エ 給付額の算定において、国外に居住している扶養親族を含んでいないこと。
 - オ 給付額の算定において、他の親族が扶養している者を含んでいないこと。
- ② 給付金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。
- ④ 申請書は、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 市が支給決定をした後、申請書の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、令和7年11月14日(金)までに、申請・請求者に連絡・確認がとれない場合に、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、この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には、給付金を返還します。
- ⑦ 令和6年度住民税にかかる修正申告等を行ったことにより、同時に要件を満たすことのない給付を受けることとなった場合、当該給付金を返還します。

申請状況確認

御自身の「提出後の申請状況」について、お手持ちのスマートフォン等で御確認いただけます。

●アクセス方法

以下の手順に沿って御確認ください。



●上記の二次元コードを読み取りアクセスします。

【画面イメージ】



●画面の給付申請番号と生年月日入力欄へ対象者様の「給付申請番号」(宛名面右上)と生年月日を入力し、ログインボタンを押下することでステータス情報を表示します。

【画面イメージ】



●現状の申請状況を御確認いただけます。

お問い合わせ

春日井市定額減税補足給付金事務局

開設期間: 令和7年11月28日(金)まで 9:00~17:00

※土日、祝日は除く

※令和7年12月1日(月)以降のお問い合わせ先は、春日井市のホームページでお知らせ予定です。



0120-347-222