

補足給付金(調整給付)給付確認書 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)

※補足給付金(調整給付)とは、令和6年度に実施する所得税・個人住民税所得割の定額減税を十分に受けられない(定額減税可能額が、令和6年分の推計所得税額(推計)又は令和6年度分の個人住民税所得割額を上回る)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するものです。

給付市区町村 (令和6年度個人住民税の課税市区町村)
阿波市長



※本様式は、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が使用するものです。
 様式第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。

※本様式を提出いただいた場合、阿波市において給付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を送付します。給付金の受給には、確認書の提出が必要です。

●変更後の送付先

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
	男・女	明治・大正・昭和・平成 年 月 日	〒 電話 ()

【代理人が変更届を提出する場合】

代理人	(フリガナ) 代理人氏名	本人との関係	性別	代理人生年月日	代理人現住所
			男・女	明治・大正・昭和・平成 年 月 日	電話 ()
上記の者を代理人と認め、補足給付金(調整給付)給付確認書送付先変更届の提出を委任します。				本人氏名	署名

提出書類

- 『補足給付金(調整給付)給付確認書送付先変更届』
※必要事項をご記入ください。
- 『本人(代理人)確認書類の写し(コピー)』
※住所地とは別の場所への確認書の送付を希望する方は、変更前の住所がわかる部分の写しを貼付してください。
※提出者の運転免許証、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、パスポート等の写し(コピー)を本様式下部に添付してください。

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

本申立ての内容に相違ありません。
 令和 年 月 日 提出者氏名

本人確認書類等貼付

本人(代理人)確認書類

- ※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、パスポート等の写し(コピー)(いずれか1つ)
- ※代理による場合は、本人及び代理人の本人確認書類を添付