

令和7年度日野市物価高騰対応重点支援給付金 (不足額給付分) 申請書のご案内

調整給付金(不足額給付分)とは、令和6年に実施した当初調整給付(令和6年度調整給付金)の算定に際し、給付対象でなかった方で、下記要件を満たす方へ調整給付金(不足額給付分)として支給するものです。

● 給付対象者(専従者又は合計所得金額48万円超であって所得税及び住民税所得割額がゼロの場合)

◆ 支給要件 ※次の①～④の支給要件すべてに該当する方

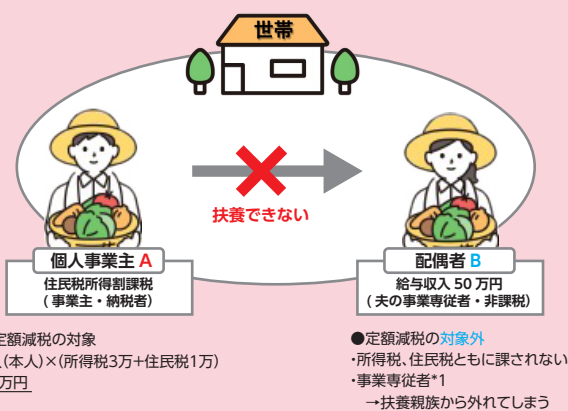
- ① 所得税・住民税所得割ともに定額減税前の税額が0円(本人として定額減税の対象外)
- ② 税制度上、「扶養親族」から外れてしまう(扶養親族としても定額減税対象外)
- ③ 低所得世帯向け給付「令和5年度非課税(7万円)」、「令和5年度均等割のみ課税(10万円)」、「令和6年度新たな非課税・均等割のみ課税(10万円)」のいずれも対象世帯の世帯主・世帯員に該当していない
- ④ 令和7年1月1日に日野市に住民登録がある

◆ 支給額

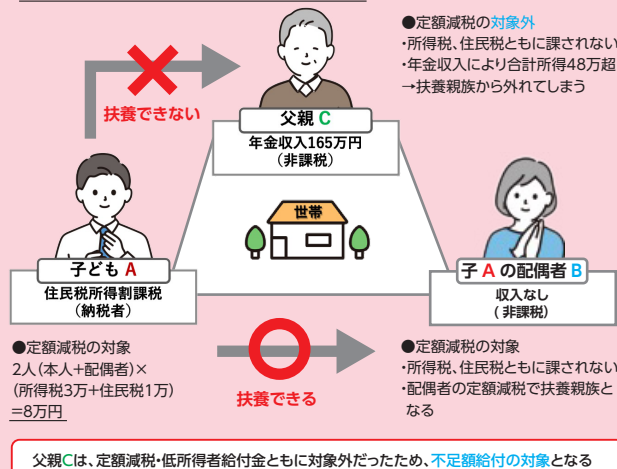
原則4万円(定額)での支給となります ※令和6年1月1日時点で国外居住者であった場合には3万円の支給となります

【給付対象となりうる方の例】※主に青色事業専従者、事業専従者(白色)、合計所得48万円超の方が対象となります

同一世帯で個人事業主 A の事業専従者である配偶者 B の場合



同一世帯で子ども A の父親 C の場合



*1) 税制上、事業専従者は所得に関わらず「扶養親族等」には該当しない」とされている

● 給付対象者(転入者の場合)

令和6年1月2日以降に日野市に転入され、令和7年1月1日時点で住民登録があり、下記の支給要件に該当する方が対象となります。具体的には以下の方が該当する可能性があります。

◆ 支給要件

- ① 令和5年所得税額に比べ令和6年所得税額が減少した方(例：退職等により令和6年所得税額が令和5年所得税額より減少)
- ② 令和6年中に扶養親族が増えた方(例：こどもの出生等)

◆ 支給額

支給額は対象者ごとに異なります。上記の支給要件に該当する場合、所得税、個人住民税所得割それぞれに「控除不足額」(減税しきれない額)を算出し、その合計額から当初調整給付額を差し引いた金額を1万円単位で切り上げて支給します。

！ 本給付金には必ず手続きが必要です

【手続きのご案内】

上記の支給要件に該当する場合は、別紙の「申請書」に必要事項をご記入のうえ、提出書類と一緒に、受付窓口へ直接または郵送でご提出ください。期限までにお手続きがない場合は、本給付金を受給することができませんのでご注意ください。提出書類について、詳しくは裏面をご覧ください。

● 申請期限

令和7年10月31日(金) 消印有効

● お問い合わせ

日野市不足額給付コンタクトセンター

TEL 050-3668-2876

受付時間 平日 午前9時～午後5時(土・日・祝日休み)

● 送付先

〒191-8790

東京都日野市神明1-12-1

日野市 健康福祉部 臨時特別給付金担当

● 受付窓口

日野市役所2階 東側通路(売店・食堂側)

※書類のご提出は受付窓口でも可能です

【受付時間】 平日 午前9時～午後5時(土・日・祝日休み)

令和7年度日野市物価高騰対応重点支援給付金 (不足額給付分) 申請書の記入例

記入例注意事項

- ・該当項目を黒のボールペンなどで、はっきりと正確にご記入ください
- ・消せるタイプのペンや鉛筆の使用はできません

1

氏名・生年月日・現住所・電話番号をご記入ください。

なお、現住所と令和6年1月1日時点の住所が異なる場合は令和6年1月1日時点の住所の記載をお願いいたします。
電話番号は日中連絡のとれる電話番号をご記入ください。

2

振込を希望する口座情報をご記入ください。

①本人確認書類の写しと②振込口座を確認できる書類の写しを合わせてご郵送ください。
※原則、申請者名義の口座をご記入ください
※申請者名義以外の口座に振り込みを希望する場合は【代理人欄】の記載が必要です

3

代理人が受給する場合にご記入ください。

※代理人が受給する場合は①～④の書類が必要です
①申請者本人確認書類の写し
②代理人本人確認書類の写し
③代理人の口座確認書類の写し
④申請者との関係が分かる書類の写し(同一世帯の方が代理人の場合は不要です)

申請書【表面】

第2号様式

日野市不足額給付コンタクトセンター
TEL 050-3668-2876

令和7年度日野市物価高騰対応重点支援給付金 (不足額給付分) 申請書

日野市では、令和6年に実施した当初調整給付(令和6年度調整給付金)の算定に際して、給付対象でなかった方および令和6年1月2日以降に日野市に転入された方で支給要件を満たす方に、調整給付金(不足額給付分)を支給いたします。支給要件については【裏面】をご確認ください。

裏面記載の【支給要件】【誓約・同意事項】を確認して申請します。

1

1 申請者

フリガナ 氏名	生年月日 (西暦) 19〇〇年 〇月〇日	現住所 令和6年1月1日 時点の住所 国外居住者の場合は こちらにチェック ☐ 国外	電話番号 090-0000-0000
※現住所と変更がない場合は「同上」とご記入ください			

2

2 振込口座欄 ※長期入出金のない口座は記入しないでください

金融機関コード 0123	金融機関名 日野銀行		
支店コード 123	支店名 日野支店	種別 普通 当座	口座番号 0123456
口座名義(カタカナ) ※通帳の表記に合わせてください ヒノ タロウ			

申請には本紙と提出書類をご提出ください ※提出書類の詳細は裏面をご確認ください

本人が確認、請求及び受給できない特段の事情がある場合に限り、代理申請が可能です。

3

3 代理人欄 ※代理人口座で受給する場合のみ下記に代理人情報をご記入ください

代理人氏名 日野 花子	代理人生年月日 西暦 19〇〇年1月1日	代理人住所 (受給権者と同一世帯の場合は住所の記入は不要) 東京都日野市神明〇-〇-〇号
代理人電話番号 090-0000-0000	受給権者との関係性 ☐ 同一世帯 ☐ 法定代理人 ☒ その他(子)	代理人が受給する場合は、裏面の必要書類③④を 本紙とあわせてご提出ください。

※ご不明な場合は、下記のコンタクトセンターへご連絡ください

お問い合わせ

日野市不足額給付コンタクトセンター
TEL 050-3668-2876

お電話での
お問い合わせが
困難な方は

FAX 042-506-2373

【受付時間】 平日 午前9時～午後5時まで(土・日・祝日休み)



「振り込み詐欺」や「個人情報詐欺」にご注意ください。



- ・手続きに現金自動預払機(ATM)は、絶対に使用しません。
- ・給付金のご自宅を訪問することは、原則ありません。
- ・自宅に日野市の職員などをかたる不審な電話や訪問があった場合は、最寄りの警察署が警察専用電話(#9110)にご連絡ください。