

茅ヶ崎市 令和6年度調整給付金支給要件確認書等 送付先変更届

※調整給付金とは、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。

支給市区町村 (令和6年度個人住民税の課税市区町村)
茅ヶ崎市長 宛



※本様式は、住所地とは別の場所へ支給要件確認書等の送付を希望する方などが使用するものです。

※本様式を提出いただいた場合、茅ヶ崎市において給付要件に該当するか審査の上で、記入いただいた下記の住所に支給要件確認書等を送付します。

※この変更届を提出することで送付先が変更されるのは、令和6年度調整給付金関係書類に限ります。

●変更後の送付先

(フリガナ) 氏 名	性別	生 年 月 日	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 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、 調整給付金支給要件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

☐ 『調整給付金 支給要件確認書等 送付先変更届』

※必要事項をご記入ください。

☐ 変更後の送付先(本様式上部)

☐ 署名(本様式下部)

☐ 『本人(代理人)確認書類の写し(コピー)』

※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)を本様式裏面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。)

▽ 必ず記入してください ▽

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

※給付金の受給には、期限までに支給要件確認書の提出が必要です。

支給要件確認書の提出期限：令和6年10月31日(消印有効)

※この送付先変更届を提出するだけでは、給付金は受け取れません。

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