

定額減税補足給付金（不足額給付）支給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）

※ 定額減税補足給付金（不足額給付）とは、令和6年に支給した定額減税補足給付金（調整給付）の算定に際し、令和5年所得等を基にした推計額（令和6年分推計所得税額）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方などに対し、不足する額を支給するものです。

支給市区町村 （令和7年度個人住民税の課税市区町村）
龍ヶ崎市長 様

受付印

※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。

※本様式を提出いただいた場合、龍ヶ崎市において支給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
リュウガサキ タロウ	男	大正・昭和・平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日	龍ヶ崎市〇〇▽町1丁目2番地3 電話 090(〇〇〇〇) ××××
龍ヶ崎 太郎	女		

【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	大正・昭和・平成 年 月 日	電話 () 署名
上記の者を代理人と認め、定額減税補足給付金（不足額給付）支給確認書送付先変更届の提出を委任します。				本人氏名	

代理人の住所に変更を希望する場合はお書きください。

提出書類

 『定額減税補足給付金（不足額給付）支給確認書送付先変更届』

※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、資格確認書、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。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

提出者氏名 龍ヶ崎 太郎

提出書類は、「本人（代理人）確認書類の写し（コピー）」が必要です。代理人の住所に変更を希望する場合は、**代理人の本人確認ができる書類の写し**を貼付してください。また、代理人が**申請者の成年後見人等である場合はその証明書の写し**も貼付してください。

本人（代理人）確認書類

※運転免許証、健康保険証、資格確認書、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