

令和7年度鎌倉市定額減税補足給付金

(不足額給付Ⅱ)の申請について

目 的	定額減税や低所得者向け給付の対象外となった方のうち、要件を満たす人に1人当たり原則4万円を支給するものです。
支 給 額	原則1人4万円 ※令和6年1月1日時点で国外居住者であった場合は3万円
対象要件	下記要件をすべて満たしている方 (1) 令和6年分所得税及び令和6年度個人住民税所得割ともに定額減税前税額がゼロであった。 (2) 令和6年分所得税及び令和6年度個人住民税において税制度上、扶養親族対象外である。(青色事業専従者、事業専従者(白色)、合計所得金額が48万円超の人等) (3) 令和5年度及び令和6年度に実施された低所得世帯向け給付が、世帯主又は世帯員として対象外であった。 (4) 令和6年に実施された当初調整給付が、本人分または扶養親族等分として対象外であった。

以下、鎌倉市の場合(市区町村によって異なる場合があります)

申請方法	鎌倉市が税情報等を把握できる方へは「確認書」等を送付しています。送付がない方で申請対象となる場合は、右側の「申請書兼請求書」を切り離し裏面まで記入の上、下記に郵送してください。 【郵送先】〒330-9890 日本郵便株式会社 さいたま新都心郵便局 私書箱150号 株式会社 広済堂ネクスト 行 (株式会社広済堂ネクストは、鎌倉市の給付金事業を受託している事業者です)
必要書類	(1) 口座情報が確認できる書類(通帳やキャッシュカード等)のコピー (2) 申請者の本人確認書類のコピー (3) 代理人確認書類(裏面「3.代理受給を行う場合」欄参照) 令和5年12月4日以降に鎌倉市に転入した人は以下の書類もあわせてご提出ください。 (4) 令和6年度税額決定通知書又は令和6年度(非)課税証明書 (5) 世帯全員の住民票の写し (6) 世帯全員の令和5年度及び令和6年度(非)課税証明書 (7) 低所得世帯向け給付、当初調整給付を受給していない旨のわかる書類 (8) 国外転入したことがわかる住民票の除票または、戸籍の附票 ※この書類は令和6年1月1日に国外居住者だった人のみご提出ください。
申請期限	令和7年10月31日(金)※当日消印有効

令和7年度鎌倉市定額減税補足給付金

(不足額給付Ⅱ)申請書兼請求書

鎌倉市長あて



1. 申請・請求者

フリガナ 氏 名	生年月日	現住所
	大正・昭和・平成・令和	
	年 月 日	日中連絡可能な電話番号: ()

2. 振込口座 (原則「1.申請・請求者」名義の口座とします。)

下欄に振込希望の口座情報を記入の上、裏面に振込先金融機関口座確認書類を添付してください。

金融機関名	支店名	口座番号	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください
銀行・金庫・信漁連 信組・農協 信連・漁協	本・支店 出張所		
金融機関番号	店番号	分類	①普通 ②当座
ゆうちょ銀行	店番・通帳記号 6桁目がある場合は※欄に記入	口座番号	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください
	※		

※長期間入出金のない口座を記入しないでください。
※金融機関で口座が作れない等、やむをえず口座による受け取りができない方は、鎌倉市臨時特別給付金コールセンター (0120-001-646) までお問い合わせください。
※確認者以外の口座に振込を希望する場合は、「3.代理人欄」も併せてご記入ください。

3.代理人欄

代理人	フリガナ 代理人氏名	受給者との 関 係	代理人生年月日	代理人住所
			大正 昭和 平成 年 月 日	日中連絡可能な電話番号: ()
	上記のものを代理人と認め、本給付金の受給を委任します。		受給者氏名	署名(または記名押印) 印

※ 裏面もご記入ください

【誓約・同意事項】

①令和7年度鎌倉市定額減税補足給付金(不足額給付Ⅱ)の支給要件すべてに該当します。

【支給要件】

- ア 令和6年分所得税及び令和6年度個人住民税所得割ともに定額減税前税額がゼロである。
イ 令和6年分所得税及び令和6年度分個人住民税において税制度上、扶養親族対象外である。
ウ 令和5年度及び令和6年度に実施された低所得世帯向け給付は、世帯主又は世帯員として対象外だった。
エ 令和6年に実施された当初調整給付が本人分または扶養親族等分として対象外だった。
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、必要な資料を他の行政機関等に求め・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この申請書は、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(請求書)の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ一定期間を過ぎても市が申請・請求者に連絡・確認できない場合には、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、本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。

それぞれの欄に、必要書類のコピーを貼り付けてください。 ※原本は添付しないでください

令和5年12月4日以降に転入された方は、表面「必要書類」欄(4)から(8)の書類も併せてご提出ください。

【必須】右記の書類を必ず添付してください。

の り し ろ

1. 振込先金融機関口座確認書類を添付してください。

「通帳」や「キャッシュカード」等のコピー

(「2.振込口座」欄に記入した金融機関名・支店・口座番号・口座名義人(カナ)がわかる部分をご提出ください。)

※ネットバンキング等で通帳・キャッシュカードがない場合、金融機関名・支店コード・口座番号・口座名義人(カナ)がわかるネットバンキングの画面の写しを添付

の り し ろ

2. 申請者の本人確認書類のコピー

本人確認書類の例(写真ありの場合1点、写真なしの場合2点添付してください。)

写真あり…マイナンバーカード、運転免許証、パスポート、障害者手帳等

写真なし…健康保険証、年金手帳、介護保険証、基礎年金番号通知等

※本人確認書類の有効期限をご確認の上、有効なものを添付してください。

の り し ろ

●代理人の本人確認書類のコピー

本人確認書類の例(写真ありの場合1点、写真なしの場合2点添付してください。)

写真あり…マイナンバーカード、運転免許証、パスポート、障害者手帳等

写真なし…健康保険証、年金手帳、介護保険証、基礎年金番号通知等

※成年後見人等の法定代理人は資格が確認できる書類(発行後3カ月以内)をあわせて提出してください。(登記事項証明書のコピー等)

本申請の内容に相違ありません。 令和 年 月 日

申請者署名(又は記名押印)：

不足額給付対象確認フローチャート

該当する番号へお進みいただき、ご自身が不足額給付の対象になる可能性があるか判定してください。

スタート

令和7年1月1日の居住地について

- ①鎌倉市
②鎌倉市以外

②

1月1日時点の居住地にお問い合せください。

①

令和6年度住民税の課税状況について、

- ①課税である。
②非課税である。
③令和6年1月1日に国外居住者である。

①

「不足額給付Ⅰ」の対象者になる可能性があります。
「不足額給付Ⅰ」の申請書をご確認ください。

③

「不足額給付Ⅱ」の対象者になる可能性があります。
対象要件を確認の上、申請してください。

②

税制度上、扶養親族対象外の方である。
(例)
・青色事業専従者
・事業専従者(白色)
・合計所得金額48万円超

- ①はい
②いいえ

①

「不足額給付Ⅱ」の対象者になる可能性があります。
対象要件を確認の上、申請してください。

②

「不足額給付対象外」です。
(申請書の返送は不要です。)

※ただし、令和6年度住民税において被扶養者であった場合は、例外的に不足額給付Ⅱ(3万円)の対象になる場合があります。下記コールセンターまで、お問い合わせください。

手続などのお問い合わせ

鎌倉市臨時特別給付金コールセンター

0120-001-646

(受付時間 平日8:45～17:00)