

定額減税補足給付金(不足額給付)(※)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)

※ 不足額給付とは、令和6年に実施した定額減税補足給付金(当初調整給付)^注の算定に際し、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、当該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)
観音寺市長 宛

市区町村
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。
確認書又は支給のお知らせが届いた場合は、本様式を使用しないでください。

※本様式を提出いただいた場合、本市において支給要件に該当するか審査の上、
記入いただいた現住所に確認書を送付します。

●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 ()

●送付先変更届を提出する理由(該当する口に✓をご記入ください。)

☐出張・出産等短期(1年以内)不在 ☐病院等施設への入院・入所 ☐その他(下記に詳細をご記入ください。)

●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 () 署名
上記の者を代理人と認め、調整給付金(不足額給付分) 定額減税補足給付金(不足額給付)(※)確認書等支給確認書送付先変更届の				本人氏名	

提出書類

☐ 『定額減税補足給付金(不足額給付)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(代理による場合は本人及び代理人)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)など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(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)など(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