

様式第4号（第5条関係）

調整給付金（不足額給付分）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等向け）

調整給付金（不足額給付分）とは、令和6年度に支給した調整給付金（当初給付分）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等に対し、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）
熱海市長 あて

※本様式は、住所地とは別の場所への調整給付金（不足額給付分）支給確認書（様式第1号）の送付を希望する方等が使用するものです。確認書が届いた場合は、本様式を使用せず、当該確認書に記入・返送してください。

※本様式を提出した場合、本市において支給要件に該当するか審査の上で、記載され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 明治・大正・昭和・平成 年 月 日	現住所 電話 ()
------------	----	------------------------------	---------------

【代理人が提出する場合】

代理人	フリガナ 氏名	本人との 関係	性別	代理人生年月日 明治・大正・昭和・平成 年 月 日	代理人現住所 電話 ()
	上記の者を代理人と認め、調整給付金（不足額給付分）支給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（不足額給付分）支給確認書送付先変更届』（本書）
 ※必要事項を記入してください。
 - 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』
 ※提出者の運転免許証、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）を本様式下部に貼付してください。

※記入漏れ又は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、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）
 ※代理人が提出する場合は、本人及び代理人の本人確認書類を貼付してください。