

手順 1
届いた書類（本人確認書類等貼付用紙）右上に印字されている二次元コードをスマートフォン等で読み取り、申請フォームに入ってください。

手順 2
確認書に印字されている問い合わせ番号を入力し、入力後次の画面へ進むを押してください。

本人確認書類等貼付用紙

オンライン申請用 二次元コード はこちら
スマートフォン等の画面指示に従い必要事項を入力し
必要書類の画像アップロードを行ってください



URL
<https://logoform.jp/form/bReG/621417>

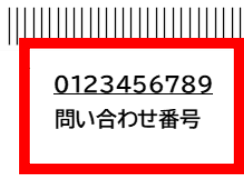
【紙での申請をする方はこの用紙へ必要書類の写し(コピー)を貼り付けてください】

調整給付金支給確認書

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
の推計所得税額又は令和6年度分の個人住民税所得割額を上回る)方
財を基礎として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。

年度の住民税の課税状況に基づき、支給対象者に該当するため、以下のと
31日(木)【必着】までに、この確認書と本人確認書類等を返送して下さい。
お金を支給します。

令和6年分推計 所得税額	控除不足額 ①
<input type="text"/> 円 =	<input type="text"/> 円 (<0の場合は0)
令和6年度分 住民税所得割額	控除不足額 ②



0123456789
問い合わせ番号

お問合せ番号を入力してください
(半角)
※先頭の0は省略(例)
00001234 → 1234 必須

12345678

0 / 8

→ 次の画面へ進む

📁 入力内容を一時保存する

手順3

すべての項目がチェック・同意されていることを確認し、次の画面へ進むを押してください。

確認事項

「令和6年分推計所得税額」欄の数値は、現時点で入手可能な令和5年所得等を基にした推計額を記載しており、令和6年分所得税額が判明した際に給付金額に不足が生じた場合は、当該不足額を令和7年以降に追加給付予定です。



山梨市が支給決定した後、確認書の不備による振込不能等の事由により支給が完了せず、かつ、令和6年10月31日までに山梨市が支給対象者に連絡・確認ができない場合、給付金が支給されないことに同意します。



☒ 上記記載内容に同意の上、調整給付金の支給を希望します。

← 1つ前の画面に戻る

→ 次の画面へ進む

📁 入力内容を一時保存する

手順4

対象者本人または代理人を選び、申請者情報等の必要事項を入力してください。代理人の場合は代理人情報・受給対象者との関係・委任内容を入力してください。

受給者を選択してください 必須



対象者本人



代理人

申請者情報 必須

氏名

氏 必須

0 / 64

名 必須

0 / 64

氏フリガナ 必須

0 / 64

名フリガナ 必須

0 / 64


手順5

クリップマーク部分をタップすると、添付画像を選択できますので、金融機関・口座番号・支店・口座名義人が確認できる画像を添付してください。

(最大サイズ10MBまで)


添付しましたら次の画面へ進むを押してください。

受取口座を確認できる通帳または
キャッシュカードの画像
※金融機関名、支店名、口座番
号、口座名義人（カタカナ）が確
認できるもの 必須

 _____

← 1つ前の画面に戻る

→ 次の画面へ進む

 入力内容を一時保存する

手順6

顔写真付き本人確認書類の画像を選択し添付してください。顔写真付き本人確認書類が無い場合は、手順7へ進んでください。

本人確認書類等のアップロード

【1種類で本人確認ができるもの】

運転免許証・運転経歴証明書・パスポート・マイナンバーカード・在留カード（写真あり）・障がい者手帳・療育手帳など

【2種類で本人確認するもの】

健康保険証・介護保険証・共済組合員証・年金手帳・年金証書など

※いずれも有効期限内のものに限ります

対象者の本人確認ができる書類の 画像① 必須



手順 7

顔写真付き本人確認書類が無い場合、健康保険証・介護保険証・共済組合員証・年金手帳・年金証書など2点画像添付してください（いずれも有効期限内のものに限ります）
添付しましたら確認画面へ進むを押してください。

対象者の本人確認ができる書類の
画像① 必須

対象者の本人確認ができる書類の
画像②

← 1つ前の画面に戻る

→ 確認画面へ進む

入力内容を一時保存する

手順 8

入力内容を確認し、間違いなければ、送信を押してください。送信完了の画面が表示されれば入力完了です。
振込まで3～4週間程度かかりますご了承ください。

受取口座を確認できる通帳またはキャッシュカードの画像
※金融機関名、支店名、口座番号、口座名義人（カタカナ）が確認できるもの

[アップロードされたファイル](#)

対象者の本人確認ができる書類の
画像①

[アップロードされたファイル](#)

対象者の本人確認ができる書類の
画像②

← 最初に戻る

← 1つ前の画面に戻る

→ 送信

入力フォーム

送信完了

ご入力ありがとうございました。

< 受付番号: GR00000379 >

入力内容を印刷する

最初の画面に戻る

この画面が表示されて入力完了です