

## 町田市定額減税調整給付金（不足額給付）

低所得世帯生活支援に関する給付金・当初調整給付金を受け取っていない旨の  
申告書（誓約書）

町田市長 様

私は、以下の事由に該当するため、「町田市定額減税調整給付金（不足額給付）」  
について、町田市への支給申請を希望することをここに申し出ます。

1. 低所得世帯生活支援に関する給付金（※）の対象世帯主、または世帯員ではない。  
※令和5年度住民税非課税世帯への給付（7万円）、令和5年度住民税均等割りのみ課税  
世帯への給付（10万円）、令和6年度新たに住民税非課税世帯となった世帯への給付（10  
万円）、令和6年度新たに住民税均等割りのみ課税となった世帯への給付（10万円）
2. 定額減税調整給付金（当初給付）を受給していない。  
※対象であったが、申請していない場合は除く。

上記事項について虚偽または支給要件に該当しないことが判明した場合には、  
町田市定額減税調整給付金（不足額給付）を返還します。

年 月 日

申出者氏名

申出者住所

申出者連絡先電話番号