

| | | | |
|--------------------|---|------|--|
| 年 月 日 長野県天龍村長 殿 | | 整理番号 | |
| 住 所 | 〒 | フリガナ | |
| | | 氏 名 | |
| 電話番号 | | 個人番号 | |
| | | 生年月日 | |

「個人番号」欄には、あなたの個人番号（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。）を記載してください。

あなたが支出した地方税法第37条の2（第314条の7）第2項に規定する特例控除対象寄附金（以下「特例控除対象寄附金」という。）について、同法附則第7条第1項（第8項）の規定による寄附金税額控除に係る申告の特例（以下「申告の特例」という。）の適用を受けようとするときは、下の欄に必要な事項を記載してください。

- (注1) 上記に記載した内容に変更があった場合、申告特例対象年の翌年の1月10日までに、申告特例申請事項変更届出書を提出してください。
- (注2) 申告の特例の適用を受けるために申請を行った者が、地方税法附則第7条第6項（第13項）各号のいずれかに該当する場合には、申告特例対象年に支出した全ての寄附金（同項第4号に該当する場合にあっては、同号に係るものに限る。）について申告の特例の適用は受けられなくなります。その場合に寄附金税額控除の適用を受けるためには、当該寄附金税額控除に関する事項を記載した確定申告書又は市町村民税・道府県民税の申告書を提出してください。

1. 当団体に対する寄附に関する事項

| 寄附年月日 | 寄附金額 |
|----------|------|
| 令和 年 月 日 | 円 |

2. 申告の特例の適用に関する事項

申告の特例の適用を受けるための申請は、①及び②に該当する場合のみすることができます。①及び②に該当する場合、それぞれ下の欄の□にチェックをしてください。

| | |
|---|--------------------------|
| ① 地方税法附則第7条第1項（第8項）に規定する申告特例対象寄附者である | <input type="checkbox"/> |
| (注) 地方税法附則第7条第1項（第8項）に規定する申告特例対象寄附者とは、(1)及び(2)に該当すると見込まれる者をいいます。 | |
| (1) 特例控除対象寄附金を支出する年の年分の所得税について所得税法第120条第1項の規定による申告書を提出する義務がない者又は同法第121条（第1項ただし書を除く。）の規定の適用を受ける者 | |
| (2) 特例控除対象寄附金を支出する年の翌年の4月1日の属する年度分の市町村民税・道府県民税について、当該寄附金に係る寄附金税額控除の控除を受ける目的以外に、市町村民税・道府県民税の申告書の提出（当該申告書の提出がされたものとみなされる確定申告書の提出を含む。）を要しない者 | |
| ② 地方税法附則第7条第2項（第9項）に規定する要件に該当する者である | <input type="checkbox"/> |

(注) 地方税法附則第7条第2項（第9項）に規定する要件に該当する者とは、この申請を含め申告特例対象年の1月1日から12月31日の間に申告の特例の適用を受けるための申請を行う都道府県の知事又は市町村若しくは特別区の長の数が5以下であると見込まれる者をいいます。

----- (切り取らないでください。) -----

| | | |
|-----|--|-------|
| 住 所 | | 受付日付印 |
| 氏 名 | | |

整理番号：

| | |
|-------|--------|
| 受付団体名 | 長野県天龍村 |
|-------|--------|

ワンストップ特例申請用 添付書類 貼付台紙

※ 裏面に氏名変更、住所変更などの記載がある場合は裏面の写しをお願いします

① 個人番号確認用 いずれか1つの写し

| | | |
|--|-----------|--|
| <input type="checkbox"/> にチェックをお願いします。 | | <input type="checkbox"/> 個人番号カード(裏面) <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 個人番号が記載された住民票の写し |
| 表面 貼付欄 | 裏面 貼付欄 | |

② 本人確認用 AグループまたはBグループから選択してください。

| | | |
|--|-----------|---|
| ★ Aグループ… いずれか1つの写し | | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書 <input type="checkbox"/> 旅券(パスポート) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 |
| <input type="checkbox"/> にチェックをお願いします。 | | |
| 表面 貼付欄 | 裏面 貼付欄 | |
| ★ Bグループ… いずれか2つの写し | | <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 納税証明書 <input type="checkbox"/> 印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> 年金手帳 等 ※ご不明な場合は、松川町役場までお問い合わせください |
| <input type="checkbox"/> にチェックをお願いします。 | | |
| ① 貼付欄 | ② 貼付欄 | |