



障 害 者 非 課 税 信 託 廃 止 申 告 書

年 月 日 提出			提 出 先	F01		税 務 署 長	
受（特定 定 益障 害者）	フリガナ	F03	個人番号				F02
	氏 名	F04					
	住所又は居所		F06				
代 理 人	フリガナ						
	氏 名						
	住所又は居所						

下記の事情により、既に提出した障害者非課税信託申告書に係る特定障害者扶養信託契約に基づき下記の通り信託されていた財産に係る信託受益権がなくなり、又は当該信託受益権の価額に相当する額の金銭を支払うべきことが確定したので、この旨申告します。

委 託 者	氏 名				
	住 所 又 は 居 所				
受 託 者	名 称		営 業 所 等		
	法 人 番 号				
	所 在 地		所 在 地		
既に提出した障害者 非課税信託申告書に 係る信託受益権等	信 託 財 産 の 種 類	信 託 財 産 の 所 在 場 所			構 造 ・ 数 量 等
	信 託 受 益 権 の 価 額	受 益 権 の 内 容	信 託 年 月 日	記 号 番 号	
信託受益権の価額 のうち非課税の 適用を受けていた 部 分 の 価 額					
信託受益権がなく なり、又は遺留分 侵害額の請求が されることとなつ た 事 情 の 詳 細				受託者の営業所等の受理年月日	