特定医療法人としての承認を受けるための申請書

税務署受付印

整理番号	

令和　　年　　月　　日

税務署長経由

国税庁長官　殿

	納税地	〒 電話（　　）　　—
	（フリガナ） 申請者の名称	
	法人番号	
	（フリガナ） 代表者の氏名	
	設立年月日	年　月　日
	事業年度	月　日～　月　日

租税特別措置法第 67 条の２第１項に規定する特定医療法人としての承認を受けたいので、
租税特別措置法施行令第 39 条の 25 第２項により申請します。

【現に行っている事業の概要】

１　本来業務

種類	施設の名称	所在地

２　附帯業務

種類又は事業名	実施場所

【その他参考となるべき事項】

税理士署名	

税務署処理欄	部門		番号		入力		整理簿		備考	

03.06 改正

「特定医療法人としての承認を受けるための申請書」の記載要領等

この申請書は、租税特別措置法施行令第 39 条の 25 第２項の規定に基づく特定医療法人の承認の申請を行う場合に使用してください。

１　提出部数及び添付書類

この申請書は、次に掲げる書類を添付して正本１通及び副本２通を納税地の所轄税務署に提出してください。

(1)　申請者の医療施設等の明細表（申請書付表１）
(2)　申請者の附帯業務等の明細表（申請書付表２）
(3)　寄附行為又は定款の写し
(4)　申請時の直近に終了した事業年度に係る租税特別措置法施行令第 39 条の 25 第１項第１号に規定する厚生労働大臣の証明書
（注）申請書の正本には証明書の原本を、副本には証明書の写しを添付してください。
(5)　承認を満たす旨を説明する書類
(6)　役員等に関する明細表（書類付表１）
(7)　特殊関係者の施設の利用等に関する明細表（書類付表２）

２　留意事項

過去に承認の取消しを受けている場合又は承認の取りやめの届出書を提出している場合には、その取消しの日又は届出書を提出した日の翌日から３年を経過した日以後でなければ、申請することができません。

３　記載要領

(1)　「現に行っている事業の概要」欄は、次の区分に応じてそれぞれ次のとおり記載してください。

イ　本来業務

経営する病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院（医療法第 42 条の指定管理者として管理する病院等を含む。）について、施設の種類、施設の名称及び所在地を記載してください。

また、これらの施設の明細を申請書付表１「申請者の医療施設等の明細表」に記載してください。

ロ　附帯業務

医療法人が行う医療法第 42 条各号に掲げる業務について、その業務の種類又は事業名及び実施場所を記載してください。

(2)　名称、納税地及び代表者等の変更を予定されている場合には、「その他参考となるべき事項」欄にその旨を記載してください。
(3)　「税理士署名」欄は、この申請書を税理士又は税理士法人が作成した場合に、その税理士等が署名してください。