

令和 年 月 日 高知県佐川町長 殿		整理番号	
住 所		フリガナ	
		氏 名	
電話番号		生年月日	明・大・昭 平・令 . .

申告特例申請書に記載した内容（全て記載）

住 所		フリガナ	
		氏 名	
電話番号		生年月日	明・大・昭 平・令 . .

（注） これまでに申告特例申請事項変更届出書を提出している場合は、当該届出書に記載した内容を記載してください。

あなたが寄附金税額控除に係る申告特例申請書を提出後、当該申請書に係る寄附金を支出した年の翌年1月1日までの間に当該申請書の内容（電話番号を除く。）に変更があった場合は、上記の欄に必要な事項を記載して当該申請書に係る寄附金を支出した年の翌年1月10日までに提出してください。

-----（切り取らないでください。）-----

住 所		受付日付印
氏 名	殿	

受付団体名	
-------	--