

入力用ページ・提出上の注意

※PDF 上で内容入力した加入者控及び提出用書類を印刷できます。

※Acrobat Reader DC バージョン 2021.005.20060 以上にてご使用ください。

※上記以外のバージョンでも使用できますが、この場合誤植が出る可能性があります。提出前に内容を確認ください。

※両面印刷はしないでください。

※必ず個人番号（マイナンバー）を記入し、障害者等の事実の該当番号を○で囲んでください。

※住所・氏名は住民登録されているものを記入してください。

※提出用書類 1、2 を学校法人等を経由して提出してください。

※手書きする場合は、加入者控及び提出用書類 1、2 のみそれぞれ A4 用紙に印刷し、ボールペンで記入してください。

郵便番号	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	—	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
住所	<input type="text"/>											
住所（フリガナ）	<input type="text"/>											
氏名	<input type="text"/>											
氏名（フリガナ）	<input type="text"/>											
個人番号（マイナンバー）	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

生年月日	※該当の1つに○を入力（例：平成欄に○） 令和 <input type="text"/> 平成 <input type="text"/> 昭和 <input type="text"/>											
	※二桁の数字で入力（例：01年01月01日） <input type="text"/> <input type="text"/> 年 <input type="text"/> <input type="text"/> 月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日											

加入者等 記号・番号	※二桁の数字で入力 ※7桁の数字で入力 ※四桁の数字で入力（例：0001） ※五桁の数字で入力（例：00001）											
	県コード <input type="text"/>	学種 <input type="text"/>	学校番号 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	個人番号 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	枝番 <input type="text"/> <input type="text"/>							

入力日	※二桁の数字で入力（例：01年01月01日） 令和 <input type="text"/> <input type="text"/> 年 <input type="text"/> <input type="text"/> 月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日											
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

非課税扱いの 申告をする貯蓄	所在地	東京都千代田区富士見1-10-12										※（単位：万円）三桁まで入力可能 最高限度額 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 万円
	名称	日本私立学校振興・共済事業団										

既に非課税 扱いの申告を している貯蓄	名称	<input type="text"/>										※（単位：万円）三桁まで入力可能 最高限度額 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 万円
	名称	<input type="text"/>										※（単位：万円）三桁まで入力可能 最高限度額 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 万円
※限度額は他の金融機関と合算して350万円です。 最高限度額合計 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 万円												

障害者等の事実	※該当のどちらか1つに○を入力 2. 障害者 <input type="text"/> 3. その他 <input type="text"/>											
	摘要	<input type="text"/>										

このページは提出しないでください。

添付書類等

非課税申請事由が「障害者」の場合 ※確認書類を添付してください。

1. 障害者手帳の写し

- 住所・氏名・生年月日が確認できるもの
- 障害者手帳は有効期限内であるもの
- 非課税貯蓄申告書に記入された住所と、障害者手帳に記載された住所が一致しているもの

非課税申請事由が「母子家庭等」の場合 ※確認書類を添付してください。

非課税が適用となるのは末子が18歳となった後、最初に迎える3月末日までです。

1. 児童扶養手当証書の写し

- 住所・氏名・生年月日が確認できるもの
- 非課税貯蓄申告書に記入された住所と、児童扶養手当証書に記載された住所が一致しているもの
- 児童手当ではなく「**児童扶養手当**」ですので、誤りのないようご注意ください。

2. 世帯全員が記載された住民票(原本)・・・発行から6ヶ月以内のもの

- 続柄が記載されているもの
- 住民票にマイナンバーの記載は不要です。

非課税申請事由が「寡婦」の場合 ※確認書類を添付してください。

1. 遺族年金証書の写し

- 住所・氏名・生年月日が確認できるもの

2. 住民票又は戸籍謄本(原本)・・・発行から6ヶ月以内のもの

- 亡くなった方の妻であることが証明できる公的書類。
亡くなった方が既に住民票から除籍されている場合は、戸籍謄本(除籍謄本等)が必要になります。
市役所等にてご相談のうえ、ご用意ください。

加入者控

-----切り取り線-----

<1 枚目>

非課税貯蓄申告書（新規）		加入者等記号・番号			
		県コード	学種	学校番号	個人番号 枝番
税務署長 殿		(加入者控)			
郵便番号		令和 年 月 日			
フリガナ					
住 所					
フリガナ					
氏 名		生年 月日	令和 年	平成 月	昭和 日
下記の貯蓄につき所得税法第10条第1項の規定の適用を受けたいので、この旨申告します。					
区 分	所在地 名称	貯蓄の受入機関の営業所等			最高限度額 (単位：万円)
非課税扱いの申告をする貯蓄		東京都千代田区富士見1-10-12			
		日本私立学校振興・共済事業団			
既に非課税扱いの申告をしている貯蓄	名 称				
最 高 限 度 額 の 合 計 額					
(摘要)					
営業所番号	20003557				

-----切り取り線-----

※こちらは加入者本人の控です。お手元で保管をお願いします。

提出前に、再度ご確認ください

- ☐ 「最高限度額の合計額」欄が未記入ではありませんか？
- ☐ 「マイナンバー」欄が未記入ではありませんか？

提出用書類 1

切り取り線

<2 枚目>

非課税貯蓄申告書（新規）

加入者等記号・番号

県コード

学種

学校番号

個人番号

枝番

0

0

郵便番号

フリガナ

住所

フリガナ

氏名

生年月日

令和

年

平成

月

昭和

日

税務署長 殿

個人番号
(マイナンバー)

令和 年 月 日

下記の貯蓄につき所得税法第 10 条第 1 項の規定の適用を受けたいので、この旨申告します。

区 分	貯蓄の受入機関の営業所等	最高限度額	種 別
非課税扱い の申告を する貯蓄	所在地 名称 東京都千代田区富士見 1 - 10 - 12	万円	預貯金
	名称 日本私立学校振興・共済事業団		
既に非課税扱い の申告を している貯蓄	名称		障害者 等の事 実 2. 障害者 3. その他
最 高 限 度 額 の 合 計 額			確認書 類の名 称
(摘要)			貯蓄の受入機関 の受理日付印
営業所番号	20003557		

切り取り線

<3 枚目>

非課税貯蓄申告書（新規）

加入者等記号・番号

県コード

学種

学校番号

個人番号

枝番

0

0

郵便番号

フリガナ

住所

フリガナ

氏名

生年月日

令和

年

平成

月

昭和

日

税務署長 殿（私学事業団控）

個人番号
(マイナンバー)

令和 年 月 日

下記の貯蓄につき所得税法第 10 条第 1 項の規定の適用を受けたいので、この旨申告します。

区 分	貯蓄の受入機関の営業所等	最高限度額	種 別
非課税扱い の申告を する貯蓄	所在地 名称 東京都千代田区富士見 1 - 10 - 12	万円	預貯金
	名称 日本私立学校振興・共済事業団		
既に非課税扱い の申告を している貯蓄	名称		障害者 等の事 実 2. 障害者 3. その他
最 高 限 度 額 の 合 計 額			確認書 類の名 称
(摘要)			貯蓄の受入機関 の受理日付印
営業所番号	20003557		

切り取り線

提出用書類 2

- 切り取り線

<4 枚目>

非課税貯蓄申込書（新規）

日本私立学校振興・共済事業団理事長 殿

[illegible]

郵便番号											令和		年		月		日	
フリガナ																		
住 所																		
フリガナ											生年 月日	令 和		平 成		昭 和		
氏 名												年	月		日			

下記の貯蓄につき所得税法第10条第1項の規定の適用を受けたいので、この旨申し込みます。

種 別		金 額			
所得税法施行令第 32 条第 3 号の規定による預貯金	(限)		0	0	0 0 円

障害者等の事実	2. 障害者 3. その他
確認書類の名称	

一切り取り線