

控除対象寄附金指定申請事項異動届出書

年 月 日  
福岡県知事 殿

指定番号 (ふりがな)	
寄附金を受領する者の名称	
法人番号	
主たる事務所の所在地	電話( ) -
(ふりがな) 代表者氏名	

個人県民税の寄附金控除の対象となる寄附金の指定についての申請に係る事項に変更を生じたので、福岡県税条例施行規則第33条の2の規定により次のとおり届け出ます。

事項	新	旧	異動年月日
寄附金を受領する者の名称			年 月 日
主たる事務所の所在地			年 月 日
代表者氏名			年 月 日
県内事務所の名称			年 月 日
県内事務所の所在地			年 月 日
県内事務所の電話番号			年 月 日
福岡県内で行っている事業の概要			年 月 日
寄附金の目的及び用途			年 月 日
その他( )			年 月 日

県内事務所	新設	名称 所在地		年 月 日
	全部廃止	名称 所在地		年 月 日
	一部廃止	名称 所在地		年 月 日
所得税における寄附金控除適用非該当			年 月 日	
解散			年 月 日	
清算終了			年 月 日	
合併			年 月 日	
添付書類	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> その他 ( )			

所在地  
担当者氏名  
電話番号