

教授
診療科長

寄付申込書

(いずれかにチェックをお願いします。)

個人

法人

大阪医科薬科大学の教育研究のため次の金額を寄付致します。

記

金

円

(いずれかにチェックをお願いします。)

但し

教室への研究助成

診療科への研究助成

※この寄付は自社の医薬品等の臨床研究に対する寄付ではありません。

年 月 日

〒
住所

氏名

印

学校法人大阪医科薬科大学 理事長 殿

■ 個人府民税等控除対象寄付金の寄付者名簿の提出についてのご確認
(個人様による寄付かつ大阪府にお住まいの方のみ)詳細については次ページをご参照の上、下記を選択し、ご提出願います。

寄付者名簿の提出に (同意する ・ 同意しない)。

※ご記入いただいた情報は寄付金の事務処理(受領書等郵送)にのみ使用します。

(個人寄付者名簿の同意については除く)

※寄付総額の10%は間接経費とさせていただきます。

※団体等によるご寄付の際は、肩書・代表者氏名・代表者印をご記入、ご捺印下さい。

※学会への寄付は受付できませんのでご注意ください。

本学事務処理欄						
備考	受入通知		承認		担当	受付印
	入金					
	受領書		
	別紙 有 / 裏面 有		ID			

個人のご寄付者様
(大阪府にお住まいの方)

大阪医科薬科大学
財務部

ご寄付による個人住民税の控除について

学校法人大阪医科薬科大学を寄付金控除の対象法人として条例で指定している大阪府内の市区町村に翌年1月1日にお住まいの方は、確定申告の際に住民税の寄付金控除をあわせて申告することにより、翌年度の住民税から控除されます。

確定申告をせずに住民税の寄付金税額控除のみを受ける場合は、自治体に申告してください。詳細につきましては住民税を納付されている自治体までお問い合わせください。

○住民税の寄付金税額控除

$$(\text{寄付金額}^{\ast 1} - 2,000 \text{円}) \times \text{住民税控除率}^{\ast 2} = \text{住民税控除額}$$

※1 控除対象となる寄付金額は、年間総所得金額の30%が上限となります。

※2 住民税控除率は、府民税4%・市町村民税6%(指定都市にお住まいの方は、府民税2%・市町村民税8%)、双方摘要する場合は10%となります。

■寄付者名簿の提出について

寄付者の個人住民税の賦課徴収に関する事務をスムーズに行うため、大阪府及び該当する自治体に寄付者名簿(氏名、住所、寄付金額、寄付金受領日)を提出します。

なお、寄付者名簿の提出について、同意されない方は、提出いたしません。