

# 佐賀市社会福祉協議会へのご寄付に関する税制上の優遇措置について

社会福祉法人佐賀市社会福祉協議会へご寄付いただいた場合、**所得税**及び**住民税**に関する税制上の優遇措置を受けることができます。

## 所得税（「所得控除」もしくは「税額控除」のいずれか有利な控除方法を選択することができます。）

所得控除	<p>(寄付金額*<sup>1</sup> - 2千円) を所得額から控除</p> <p>*1…寄付金額は、佐賀市社会福祉協議会以外への寄付も合計した額で、年間総所得金額の40%が限度です。</p>
税額控除	<p>{(寄付金額*<sup>1</sup> - 2千円) × 40%}*<sup>2</sup> を所得税額から控除</p> <p>*1…寄付金額は、佐賀市社会福祉協議会以外への寄付も合計した額で、年間総所得金額の40%が限度です。</p> <p>*2…所得税額から控除する額は、所得税額の25%が限度です</p>

## 住民税

佐賀市内在住者	<p>( <b>寄付金額</b>*<sup>3</sup> - <b>2千円</b> ) × <b>10%</b> を住民税から控除</p> <p>* (県民税分…4%、市民税分…6%)</p> <p>*3…寄付金額は、佐賀市社会福祉協議会以外への寄付も合計した額で、年間総所得金額の30%が限度です。</p>
佐賀県内在住者 (市外)	<p>( <b>寄付金額</b>*<sup>3</sup> - <b>2千円</b> ) × <b>4%</b> を住民税から控除</p> <p>(県民税分…4%)</p> <p>*3…寄付金額は、佐賀市社会福祉協議会以外への寄付も合計した額で、年間総所得金額の30%が限度です。</p>

注) ご寄付いただいた翌年1月1日時点で、佐賀県内、佐賀市内に居住していることが条件となります。

## 税制上の優遇措置を受けるための手続等

<p><b>所得税及び住民税の両方</b>の優遇措置を受け る場合</p>	<p>住所地の管轄税務署で所得税の確定申告を行ってください。</p> <p>◎提出書類          本会発行の「領収書」及び「税額控除に係る証明書（写し）」</p> <p>◇手続時期          確定申告期間（寄付された年の翌年2月中旬から3月中旬）</p>
<p><b>住民税のみ</b>の優遇措置を受け る場合</p>	<p>住所地の市役所又は町役場で、寄付金税額控除申告を行ってください。</p> <p>◎提出書類          本会発行の「領収書」、「市町村民税・県民税 寄付金税額控除申告書」及び「税額控除に係る証明書（写し）」</p> <p>◇手続時期          住所地の市役所又は町役場の住民税の申告期間（寄付された年の翌年）</p>

**※郵便振替払込受領証では申告できませんのでご注意ください。**

社会福祉法人佐賀市社会福祉協議会 総務課

電話 0952-32-6670 FAX 0952-32-6665

(受付時間 土日祝日を除く 8:30~17:15)

〒849-0919 佐賀市兵庫北三丁目8番36号

**※手続きの詳細は、管轄の税務署、住所地の市役所又は町役場の所管部署へお問い合わせください。**

## 【記入例】

払い込みにより佐賀市社会福祉協議会へ寄付いただく場合は「払込取扱票」をご利用いただき、最寄の郵便局からお振込ください。  
尚、送金手数料は不要です。

通信欄のご記入をお願いいたします。

- ① 社協だよりへの掲載希望欄
- ② 領収書の発行希望欄
- ③ 香典返し寄付の場合：亡くなられた方のお名前  
(ふりがなも記入ください)
- ④ 寄付者のおところ・お名前（ふりがな）・電話番号
- ⑤ 寄付金額

※③一般寄付の場合は記入は不要です。

尚、上記内容を電話にて確認させていただく事もございます。何卒ご了承ください。

02 福岡		払込取扱票				通常払込料金 加入者負担	
口座記号番号					金額		
017401					⑤ 金額		
165940					金額		
加入者名 社会福祉法人 佐賀市社会福祉協議会 ふりがな					備考		
<p>◆寄付申出書◆【寄付の目的】社会福祉協議会が行う社会福祉事業に使用。                  【①社協だよりの掲載】<input type="checkbox"/>可 <input type="checkbox"/>不可 ( <input checked="" type="checkbox"/>がない場合は掲載可となります)。                  【②領収書発行】<input type="checkbox"/>要 <input type="checkbox"/>不要 ( <input checked="" type="checkbox"/>がない場合は不要となります)。                  【③香典返しの場合】故人のお名前: _____ 故人の年齢: _____ 才                  ↓※ご依頼人の④おところ・おなまえ・ご連絡先は必ずご記入ください。                  ④ 寄付される方の住所・氏名・電話番号</p>							
おところ(郵便番号) 〒840-XXXX 佐賀市●●町●●番地●● お名前 ふりがな 佐賀 太郎 (電話番号 080 - ○○○○ - ○○○○)					日附印		
<p>振替払込請求書兼受領証</p> <p>口座記号番号 017401 通常払込料金加入者負担</p> <p>165940</p> <p>加入者名 社会福祉法人 佐賀市社会福祉協議会</p> <p>金額 ⑤ 金額</p> <p>おなまえ ④ 佐賀 太郎 様</p> <p>日附印</p>							

各票の※印欄は、ご依頼人において記載してください。

ご依頼人

通信欄

④連絡のつく電話番号を記入ください。