

장애인신탁 원금 인출신청서

①신청자 인적사항	성 명		주민등록번호 (또는 외국인등록번호)	
②의료비·교육비·생활비 인출계좌	계좌 취급기관명		계좌번호	

의료비·교육비 지급명세

③의료·교육기관 명칭	④사업자등록번호	⑤지급일자	⑥본인부담금액	⑦인출신청금액
	⑧합 계			

생활비 지급 명세

⑨이체계좌번호	⑩이체계좌주명	⑪이체일자	⑫월생활비(150만원 이하)	⑬인출신청금액 (⑫×월수)
	⑭합 계			

⑮ 총인출신청금액 (⑧ + ⑭)

「상속세 및 증여세법 시행령」 제45조의2제7항에 따라 장애인 본인의 의료비 등의 용도로 신탁재산을 인출하기 위하여 장애인신탁 원금 인출신청서를 제출합니다.

년 월 일

제출자

(서명 또는 인)

귀하

첨부서류	의료비·교육비·생활비 관련 증빙자료 ()매 (의료비·교육비·생활비 지급명세 순서와 일치되도록 편철합니다.)
------	--

작성방법

- 의료비·교육비·생활비 지급명세란이 부족할 때에는 별지로 작성합니다.
- ※ 의료비·교육비·생활비 인출은 「상속세 및 증여세법 시행령」 제45조의2제5항 각 호에 따른 장애인이 제45조의2제6항 각 호에 따른 장애인 본인의 의료비 및 간병인 비용, 특수교육비, 생활비(월 150만원 이하 금액으로 한정)에 대하여 인출일 전 3개월부터 인출일 후 3개월까지의 기간 이내에 신청할 수 있습니다. 의료비·교육비·생활비 인출 대상이 아닌 것이나, 인출일로부터 3개월이 초과한 의료비·교육비·생활비를 착오 또는 허위로 기재할 경우 세금이 부과될 수 있습니다.
- ⑤지급일자는 장애인이 의료비(「상속세 및 증여세법 시행령」 제45조의2제6항제1호에 따른 장애인 본인의 의료비 및 간병인 비용), 교육비(「상속세 및 증여세법 시행령」 제45조의2제6항제2호에 따른 장애인 본인의 특수교육비)를 의료기관 또는 교육기관 등에 지급한 날을 적습니다.
- ⑦인출신청금액은 ⑥본인부담금액을 초과할 수 없습니다.
- ⑫월생활비는 장애인 본인의 생활비에 사용하는 금액을 적습니다(월 150만원 한도)