[별지 제34호서식] <개정 2020. 3. 13.>

장애인신탁 원금 인출내역서

① 계좌 취급자	법인명	대표자(성명)
	사업자등록번호	소재지(주소)

② 원금 인출년도	년 (1월 1일~ 12월 31일)

원금 인출내역

③ 일련번호	④ 성명	⑤ 주민등록번호	⑥ 계약일	⑦ 계좌번호	⑧ 인출일자	⑨ 인출전 원본가액	⑩ 원금 인출가액	⑪ 인출유형
합 계								

위의 계좌 취급자는 「상속세 및 증여세법 시행령」 제45조의2 제8항에 따라 장애인신탁 원금 인출내역서를 제출합니다.

년 월 일

계좌 취급자 (서명 또는 인)

세무서장 귀하

작성방법

1. 계좌 취급자는 「상속세 및 증여세법 시행령」 제45조의2제8항에 따라 장애인신탁 원금 인출내역서를 인출일이 속하는 연도의 말일부터 3개월 이내에 관할 세무서장에게 제출합니다.
2. ⑨인출전 원본가액은 장애인신탁 원금 인출 직전의 원본가액을 적습니다.
3. ⑪인출유형은 의료비(「상속세 및 증여세법 시행령」 제45조의2제6항제1호에 따른 장애인 본인의 의료비 및 간병인 비용), 교육비(「상속세 및 증여세법 시행령」 제45조의2제6항제2호에 따른 장애인 본인의 특수교육비), 생활비[「상속세 및 증여세법 시행령」 제45조의2제6항제3호에 따른 장애인 본인의 생활비(월 150만원 이하)]로 구분하여 적습니다.

210mm×297mm[백상지 80g/㎡]