

贈与税の納税猶予に関する適格者証明書

証 明 願

令和 年 月 日

宇治市農業委員会会長あて

農地等の受贈者氏名

下記の事実に基づき、贈与者及び私が租税特別措置法施行令第40条の6第1項（各号列記の部分を除く。）及び第6項各号に該当することを証明願います。

なお、贈与者は租税特別措置法施行令第40条の6第1項各号に該当する事実はありません。

1．農地等の贈与者

住所		氏名		職業	
農業を営んでいた期間	年 自 年 至	贈与者が営農者でない場合	農業経営者の氏名	農業経営者と贈与者との同居・別居の別	同居・別居

2．農地等の受贈者

住所		氏名		職業	
生年月日	年 月 日	贈与者との続柄		贈与時における贈与者との同居・別居の別	同居・別居
農業に従事していた期間	年	農業関係学校の在学期間 年 （ 学校 科 年卒業） 農業の専従・兼従期間 年 （自 年至 年 月 日）			
農地等の贈与を受けた年月日	年 月 日	（農地法の許可年月日 年 月 日）			
特例の適用を受けようとする農地等の明細	別表のとおり	左の農地等による農業経営の開始年月日	年 月 日		
効率的かつ安定的な農業経営の基準					
身体障害等の有無					有・無
その他参考事項					

宇農委証第 号

上記の証明願のとおり、農地等の贈与者及び受贈者は、租税特別措置法施行令第40条の6第1項（各号列記の部分を除く。）及び第6項各号に該当することを証明する。

令和 年 月 日

宇治市農業委員会
会長

特例適用農地等の明細書

贈与税の納税猶予の特例の適用を受ける者		住 所	3年毎の継続届出書の整理欄				
			1回目	2回目	3回目	4回目	
		氏 名	5回目	6回目	7回目	8回目	
農地等の贈与を受けた年月日		令和 年 月 日					
特例適用農地等の明細							
番号	田、畑、採草放牧地又は準農地の別	登記簿上の地目	所在場所	市街化区域内外の別	面積 (㎡)	譲渡等、耕作の放棄又は買取りの申出等についての整理欄	
1				内・外			
2				内・外			
3				内・外			
4				内・外			
5				内・外			
6				内・外			
7				内・外			
8				内・外			
9				内・外			
10				内・外			
11				内・外			
12				内・外			
13				内・外			
14				内・外			
15				内・外			
合 計						/	

障害等の状況についての申告書

番号	項目	添付資料
1	精神障害者保健福祉手帳（1級）の交付を受けていること	
2	身体障害者手帳（1級又は2級）の交付を受けていること 手帳に記載された障害名（ ）	
3	要介護認定（要介護状態区分5のもの）を受けていること	
4	1から3以外の身体若しくは精神の障害の状況	
(1)	両眼の視力が0.1以下になっている	
(2)	周辺視野角度（Ⅰ/4視標による。）の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度（Ⅰ/2視標による。）が56度以下になっている、又は両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が40点以下になっている	
(3)	両耳の聴力レベルが90デシベル以上になっている	
(4)	平衡機能に著しい障害がある	
(5)	咀嚼又は言語の機能を廃している	
(6)	咀嚼及び言語の機能に著しい障害がある	
(7)	精神に著しい障害がある	
(8)	神経系統の機能に著しい障害がある	
(9)	胸腹部臓器の機能に著しい障害がある	
(10)	上肢又は下肢の全部又は一部を喪失している	
(11)	一上肢又は一下肢の機能を全廃している	
(12)	一上肢の三大関節のうち、二関節の機能を廃している	
(13)	両手の手指又は両足の足指の全部又は一部を喪失している	
(14)	両手の母指、示指又は中指の機能を廃している	
(15)	一手の母指及び示指の機能を廃している	
(16)	母指又は示指を含めて一手の三指の機能を廃している	
(17)	一下肢の三大関節のうち、二関節の機能を廃している	
(18)	両足の足指の全部の機能を廃している	
(19)	長管状骨に偽関節を残し、運動機能に著しい障害を残している	
(20)	体幹の機能に座っていること、立ち上がること又は歩くことができない程度の障害を有している	
(21)	脊柱の機能に著しい障害を残している	
(22)	(1)～(21)の他、身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複している	
(23)	満75歳以上であり、身体の機能が低下しており、農業に従事することが困難である	
5	福祉施設への入所の状況	
(1)	生活保護法に規定する救護施設へ入所している	
(2)	老人福祉法に規定する認知症対応型老人共同生活援助事業を行う住居、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム又は有料老人ホームへ入居又は入所している	
(3)	介護老人保健施設又は介護療養型医療施設へ入所している	
(4)	障害福祉サービス事業を行う施設又は障害者支援施設へ入所している	

該当する障害等の番号に

を付けた障害等の状態を証明する書類（障害者手帳の写し、診断書、施設との入所契約書等）を添付して添付資料欄に