



來函編號：

來函請寄「香港郵政總局郵箱
132 號稅務局局長收」

來函請敘明本局檔案號碼

「 組別編號： _____ 」

檔案號碼：

電話：

傳真號碼：

日期：

先生／女士：

/ 課稅年度
申索子女 / 供養兄弟姊妹免稅額

有關你申索子女 / 供養兄弟姊妹免稅額一事，請填妥下列註有「✓」號的項目，於 **14 天內**將表格交回本局，以便本局可以處理你的申索。本局如收不到你的回覆，將不會給予有關的免稅額。

評稅主任

檔案號碼： _____

| | 受養人 1 | 受養人 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-----------------------------|---|---------|--|---|---|---|-------|---|---------|---|-----------|---|---|--|---|---|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> 所供養子女 / 兄弟姊妹的姓名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 關係 (請在適當空格內加上「✓」號) | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>本人的子女</td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td>本人的兄弟姊妹</td><td></td></tr> <tr><td>本人配偶的兄弟姊妹</td><td></td></tr> </table> | 本人的子女 | | 本人的兄弟姊妹 | | 本人配偶的兄弟姊妹 | | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>本人的子女</td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td>本人的兄弟姊妹</td><td></td></tr> <tr><td>本人配偶的兄弟姊妹</td><td></td></tr> </table> | 本人的子女 | | 本人的兄弟姊妹 | | 本人配偶的兄弟姊妹 | | | | | | | | | |
| 本人的子女 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人的兄弟姊妹 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人配偶的兄弟姊妹 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人的子女 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人的兄弟姊妹 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人配偶的兄弟姊妹 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 有關子女 / 兄弟姊妹的出生日期 | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">:</td><td style="text-align: center;">:</td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">日</td><td style="text-align: center;">月</td><td colspan="3" style="text-align: center;">年</td></tr> </table> | : | : | | | | 日 | 月 | 年 | | | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">:</td><td style="text-align: center;">:</td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">日</td><td style="text-align: center;">月</td><td colspan="3" style="text-align: center;">年</td></tr> </table> | : | : | | | | 日 | 月 | 年 | | |
| : | : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 日 | 月 | 年 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| : | : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 日 | 月 | 年 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 受養人於該年度任何時間年滿 18 歲— (i) 但未滿 25 歲並接受全日制教育。 (ii) 但因殘疾而不能工作。 (請在適當空格內加上「✓」號。) | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">是</td><td style="width: 20px;"></td><td style="text-align: center;">否</td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">是</td><td></td><td style="text-align: center;">否</td><td></td></tr> </table> | 是 | | 否 | | 是 | | 否 | | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">是</td><td style="width: 20px;"></td><td style="text-align: center;">否</td><td style="width: 20px;"></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">是</td><td></td><td style="text-align: center;">否</td><td></td></tr> </table> | 是 | | 否 | | 是 | | 否 | | | | | |
| 是 | | 否 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 是 | | 否 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 是 | | 否 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 是 | | 否 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 受養人在該年內有資格申領政府傷殘津貼， 本人擬就受養人申索傷殘受養人免稅額。 (請在適當空格內加上「✓」號。) | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">是</td><td style="width: 20px;"></td><td style="text-align: center;">否</td><td style="width: 20px;"></td></tr> </table> | 是 | | 否 | | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">是</td><td style="width: 20px;"></td><td style="text-align: center;">否</td><td style="width: 20px;"></td></tr> </table> | 是 | | 否 | | | | | | | | | | | | | |
| 是 | | 否 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 是 | | 否 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 受養兄弟 / 姊妹的父母資料： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> (i) 受養兄弟 / 姊妹的父親的姓名及香港身分證號碼 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | : : : : : : () | : : : : : : () | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> (ii) 受養兄弟 / 姊妹的母親的姓名及香港身分證號碼 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | : : : : : : () | : : : : : : () | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

簽署： _____

日間聯絡電話： _____

姓名： _____

日期： _____