



檔案號碼：

File No. : _____

致：稅務局局長

To : Commissioner of Inland Revenue

香港郵政總局郵箱132號

G. P. O. Box 132, Hong Kong.

傳真號碼

Fax No. : 2877 1232

課稅年度的申請免稅額 / 開支扣除同意書

Agreement to Claim for Allowance / Deduction for Year of Assessment

本人**取消申請**以下的免稅額 / 開支扣除：——
I **withdraw** the following allowance / deduction:

- 子女免稅額
child allowance
- 供養兄弟姊妹免稅額
dependent brother/sister allowance
- 供養父母免稅額
dependent parent allowance
- 供養祖父母 / 外祖父母免稅額
dependent grandparent allowance
- 長者住宿照顧開支扣除
deduction for elderly residential care expenses

受養人資料(見附註)：
Particulars of the Dependant(s) (see Note):

簽署
Signature : _____

姓名
Name : _____

檔案號碼
File No. : _____

日期
Date : _____

日間聯絡電話
Day-time Contact Tel No. : _____

本人**申請**以下的免稅額 / 開支扣除：——
I **claim** the following allowance / deduction :

- 子女免稅額
child allowance
- 供養兄弟姊妹免稅額
dependent brother/sister allowance
- 供養父母免稅額
dependent parent allowance
- 供養祖父母 / 外祖父母免稅額
dependent grandparent allowance
- 長者住宿照顧開支扣除
deduction for elderly residential care expenses

受養人資料(見附註)：
Particulars of the Dependant(s) (see Note):

簽署
Signature : _____

姓名
Name : _____

檔案號碼
File No. : _____

日期
Date : _____

日間聯絡電話
Day-time Contact Tel No. : _____

附註：請註明受養人的姓名，香港身分證號碼(如適用)，子女 / 兄弟姊妹的出生日期。

Note : Please state the name, Hong Kong identity card no. (if applicable) of the dependant, date of birth of child, brother or sister.

- 請在適當的方格內加上「√」號。
Please tick as appropriate.