障害者控除対象者認定申請書

花巻市福祉事務所長　様

所得税法施行令（昭和４０年政令第９６号）第１０条及び地方税法施行令（昭和２５年政令第２４５号）第７条又は第７条の１５の８に定める障害者控除対象者認定について、下記のとおり申請します。

<table>
<tr><td>認定申請年</td><td colspan="2">令和　　年分</td><td>申請年月日</td><td colspan="3">令和　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">申請者
〔本人又は使う人〕</td><td>住所</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>氏名</td><td colspan="2">対象者との続柄（　　）</td><td>電話番号</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">対象者</td><td>住所</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>ふりがな</td><td colspan="2"></td><td rowspan="2">生年
月日</td><td colspan="2" rowspan="2">明治・大正・昭和
年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>氏名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>障害状況</td><td colspan="5">（介護保険被保険者番号　　）</td></tr>
</table>

〔以下市役所使用欄〕

受付番号	第　　号

要介護度	介１・２・３・４・５
認定年月日	年　　月　　日
認定期間	年　　月　　日 ～　年　　月　　日
障害高齢者自立度	自立　J　A　B　C
認知症高齢者自立度	自立　Ⅰ　Ⅱ　Ⅲ　Ⅳ　M

非該当　　障害　　特別障害

課長	補佐	主査	担当