

別記様式第1号（第6条関係）

障害者控除対象者認定申請書

年 月 日

明和町長 あて

〒

住所

申請者

氏名

印

下記の者を、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7に定める障害者又は特別障害者としての認定を受けたいので申請します。

記

対象者	被保険者番号			
	住所			
	氏名		性別	男・女
	生年月日	M T S	年 月 日生 (歳)	申請者 との続柄



12月31日現在で65歳以上の方が対象です。

認定に当たっては、私の介護保険に係る要介護認定情報その他これに準ずる情報を調査することに同意します。

対象者氏名