

様式第1号(第3条関係)

令和 年 月 日

神崎市福祉事務所長 様

(申請者) 住所

氏名

印

対象者との続柄 ()

障害者控除対象者認定申請書

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・特別障害者としての認定を申請します。

記

対象者	住所			性別	男・女
	氏名		生年月日	年	月 日

認定に当たっては、要件確認のために必要に応じて、私の要介護認定情報等を市が調査・確認することに同意します。

対象者氏名

印

添付書類 介護保険被保険者証の写し