

様式第1号(第2条関係)

年 月 日

豊後大野市長 様

住 所
申請者
氏 名 (印)
対象者との続柄
連絡先

障害者控除対象者認定申請書

下記の者について、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条及び第7条の15の11に定める障害者又は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
申 請 理 由	年分の所得税の申告に使用するため 年度分の市民税・県民税の申告に使用するため			

認定にあたっては、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することに同意します。

対象者氏名(自署) _____ 印
代筆者氏名 _____ (続柄 _____)

※ 対象者本人が自署できない場合は、民法上の親族の代筆でも可能です。

【市記入欄】

判定結果	認定 ・ 非該当	認定結果	障害者	身体	知的	寝たきり
			特別障害者	身体	知的	
【認定根拠】		決 裁 欄				
1 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度) [自立・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2]		課 長	係 長	係 員		
2 認知症高齢者の日常生活自立度 [自立・I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M]						
要介護等の認定有効期間	年 月 日 から 年 月 日 まで					