

障害者控除対象者認定申請書兼認定書

令和 年 月 日

名取市社会福祉事務所長 あて

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認定されるように申請します。

申請者	住所			
	氏名		続柄	
対象者	住所			
	氏名			
	生年月日	大正 昭和	年	月 日

認定にあたっては、要件確認のために、必要に応じて私の介護保険要介護認定等情報を社会福祉事務所長が調査することに同意いたします。

- ① 対象者氏名（自署） _____
- ② 自署困難なため①を代署 _____（対象者との続柄 _____）
- ③ 対象者が _____ 年 月 日死亡のため自署及び同意を得ることができません。

※上記に同意頂けない場合、認定に必要な資料の提出を求めることがあります。
※対象者が自署困難な場合は、本人に説明し同意を得た上で代署してください。

.....
【名取市認定欄】

令和 年 月 日

名取市社会福祉事務所長

上記の者を、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 として認定します。
特別障害者

障害事由	障害者	(1) 知的障害者（軽度・中度）に準ずる
		(2) 身体障害者（3級～6級）に準ずる
	特別障害者	(1) 知的障害者（重度）に準ずる
		(2) 身体障害者（1級、2級）に準ずる
		(3) ねたきり老人

※上記は _____ 年 月 日現在での状態について認定したものです。

【市処理欄】

申請者確認			
<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 健康保険証	<input type="checkbox"/> その他（ _____ ）

障害者控除対象者認定申請書兼認定書

申請日を記入してください

令和〇年〇〇月〇〇日

名取市社会福祉事務所長 あて

下記の者を、所得税法施行令（昭和40年政令第96号）25年政令第245号）第7条又は第7条の15の7に定められるように申請します。

太枠内に住所・氏名等を記入してください。

申請者	住所	名取市増田字柳田 80 番地		
	氏名	名取 太郎	続柄	長男
対象者	住所	名取市増田字柳田 80 番地		
	氏名	名取 花子		
	生年月日	大正 昭和 〇〇年 〇 月		

- ① 要介護者本人が自署してください。
- ② ①を自署困難な場合は、①を代署し、②に代署者名を署名してください。
- ③ 本人がすでに死亡している場合は、死亡日のみ記入してください。

認定にあたっては、要件確認のために、必要に応じて私の調査に要介護認定等情報を社会福祉事務所長が調査することに同意いたします。

- ① 対象者氏名（自署） 名取 花子
- ② 自署困難なため①を代署 名取 太郎 （対象者との続柄 長男）
- ③ 対象者が 〇〇年〇〇月〇〇日死亡のため自署及び同意を得ることができません。

※上記に同意頂けない場合、認定に必要な資料の提出を求めることがあります。
※対象者が自署困難な場合は、本人に説明し同意を得た上で代署してください。

（名取市認定欄）

令和 年 月 日

ここは記入しないでください

名取市社会福祉事務所長

上記の者を、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** として認定します。
特別障害者

障害事由	障害者	(1) 知的障害者（軽度・中度）に準ずる
		(2) 身体障害者（3級～6級）に準ずる
	特別障害者	(1) 知的障害者（重度）に準ずる
		(2) 身体障害者（1級、2級）に準ずる
		(3) ねたきり老人

※上記は 年 月 日現在での状態について認定したものです。

【市処理欄】

申請者確認			
<input checked="" type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 健康保険証	<input type="checkbox"/> その他（ ）