障害者控除対象者認定申請書

令和　　年　　月　　日

松伏町長　　様

　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申請します。

記

【対象者】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | ふりがな | 生年月日 | 昭和 |
|  | 　　 年　 　月　 　日 |
| 住　　所 |  |
| 電話番号 | 　　　　（　　　） |  |  |

【申請者】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | ふりがな | 生年月日 | 昭和・平成 |
|  | 　　 年　 　月　 　日 |
| 住　　所 |  |
| 電話番号 | 　　　　（　　　） | 対象者との続柄 |  |

同　意　書

　上記の認定を受けるに当たり、町が要介護認定に係る認定調査票、主治医意見書等を使用することについて同意します。

令和　　年　　月　　日

松伏町長　　様

申請者