

別記様式第1号（第2条関係）

障がい者控除対象者認定申請書

年 月 日

野木町長 様

申請者 住所
氏名

次の者を所得税法施行令第10条第1項第7号及び同条第2項第6号並びに地方税法施行令第7条第7号及び第7条の15の1第6号に定める障害者・特別障害者として認定を受けたく、次のとおり申請します。

対象者	住 所			
	氏 名		性 別	男・女
	生年月日	年 月 日	申請者との続柄	
	要介護認定	有（要介護 ）		
障がいの状況	精神の状況	1 常時介護を要する状況 2 その他（ ）		
	身体の状況	1 寝たきりの状態が6箇月以上続き、日常生活を行う上で介護を必要とする状態 2 寝たり起きたりの毎日で、寝込みがちな状態 3 その他（ ）		

（注）該当する項目の番号に○印をつけてください。

認定に当たって、認定要件確認のために必要な介護認定等の情報を申請者が利用することに同意します。

対象者氏名（自署）

※介護保険被保険者証を添付してください。