別記様式第１号（第３条関係）

年　　　月　　　日

障害者控除対象者認定申請書

吉富町長　　様

申請者　住所

氏名

連絡先（電話番号）

対象者との続柄

　下記の者を、所得税法施行令（昭和４０年政令第９６条）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の認定を受けたいので申請します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 氏　名 |  | 生年月日 | 　　　年　　　月　　　日 |
| 住　所 |  |

同　　意　　書

　認定にあたっては、町が要件確認のために、私の要介護認定の調査等の情報を使用することに同意します。

対象者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※　対象者が自署困難な場合は、本人に説明し理解を

得たうえで代筆記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 調査員記入欄 | 身体状況 |  |
| 日常生活動作状況 |  |
| 健康状態 |  |
| 特記事項 |  |