

様式第1号(第2条関係)

年 月 日

益田市長 様

住 所

申請者

氏 名

㊞

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条第1項第7号及び第2項第6号並びに地方税法施行令（昭和25年政令第245号）第7条第7号及び第7条の15の11第6号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

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 _____

【市記入欄】

認定内容	認定 ・ 非該当	左記のとおり（認定 ・ 非該当）としてよろしいか伺います。			
	（ 障 害 者 ・ 特別障害者 ）				
【認定根拠】 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] 2. 認知症高齢者の日常生活自立度 [自立/I/IIa・IIb/IIIa・IIIb・IV・M]	起案年月日：	年	月	日	
	決裁年月日：	年	月	日	
	決 裁 欄				
	課 長	課長補佐	係 長	係	
備考					