

紀美野町長 様

(申請者) 住 所
氏 名 ⑩
電話番号
対象者との続柄 ()

障害者控除対象者認定申請書

下記の者の所得税法施行令（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11に定める 障害者・特別障害者 としての認定を受けたいので申請します。

対象者	住 所	〒	生年月日	明・大・昭 年 月 日生
	氏 名		性 別	男・女
被保険者番号			現在の 要介護度	要介護 1 2 3 4 5
個人番号				要支援 1 2