**様式第１号（第２条関係）**

**障害者控除対象者認定申請書兼認定書**

**申請　　　　年　　　　月　　　日**

**土庄町長　　　様**

**次の者を所得税法施行令(昭和４０年政令第９６号)第１０条第１項第７号及び同条第２項第６号及び地方税法施行令(昭和２５年政令第２４５号)第７条第７号及び第７条の１５の７第６号に規定する障害者または特別障害者として認定されるよう申請します。**

**なお、認定にあたって、対象者の要介護認定に係る資料を町が確認することに同意します。**

**（申請者記載欄）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **申請者** | **氏名** |  | **生年月日** | **年　　　月　　　日** |
| **住所** |  |
| **連絡先** |  | **対象者との****続柄** |  |
| **対象者** | **氏名** |  | **生年月日** | **年　　　月　 　　日** |
| **住所** |  |

**（町記載欄）**

|  |  |
| --- | --- |
| **認定結果** | **認定理由** |
| **障害者 □** | **軽度または中度の知的障害者に準ずる状態、身体障害者（３級から６級）に準ずる状態等であると判断されるため。** |
| **特別障害者 □** | **重度の知的障害者に準ずる状態、身体障害者（１級又は２級）に準ずる状態等であると判断されるため。** |
| **基準年月日** | **年　　 　　月　　 　日** |
| **認定書の使用可能****事項** | **年分の所得に係る所得税及び町県民税の申告等** |

**備考　申請者は、対象者の障害理由の変更又は消滅が生じた場合には、速やかに土庄町長　　　にその旨を報告してください。**

**上記のとおり、認定します。**

**年　　　月　　　日**

**土庄町長　　　　　　　　　印**