

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