様式第１号（第３条関係）

障害者控除対象者認定申請書

　　　　年　　月　　日

　岩出市長　　様

　　　　　　　　　　　　　申請者住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏 名

　　　　　　　　　　　　　対象者との続柄　□本人　□家族等（　　　　）

　下記対象者について、所得税法施行令（昭和４０年政令第９６号）第１０条第１項第７号及び同条第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７第６号に定める障害者・特別障害者として認定を受けたいので申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 氏　　名 |  | 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住　　所 | 岩出市 | | | | | | | | | | | |
| 性　　別 | 男　　　・　　　女 | | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | 大正　　昭和　　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | |
| 介護認定 | 有　　　・　　　無 | | | | | | | | | | | |
| 対象者の同意  　認定にあたっては、要件確認のため必要に応じて、市長が要介護認定等の情報を利用することに同意します。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　対象者氏名　　　　　　　　　　㊞  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※対象者自署の場合は押印不要 | | | | | | | | | | | | | |

※市記入欄

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護度 | 未認定　　要支援１　２　　要介護１　２　３　４　５ | | | |
| 障害高齢者の日常生活自立度 | 自立 J1 J2 | A1 A2 | B1 B2 C1 C2 | 身体障害 |
| 認知症高齢者の日常生活自立度 | 自立　Ⅰ | Ⅱa Ⅱb Ⅲa Ⅲb | Ⅳ　M | 知的障害 |
|  | 非該当 | 障害者 | 特別障害者 |  |