様式第1号（第3条関係）

　　　　　　年分障害者控除用

障害者控除対象者認定申請書

年　　月　　日

串本町長　　様

住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　　㊞

連絡先℡

　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認定されたく申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 住所 |  | | |
| 氏名 |  | 性別 | 男　・　女 |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | 申請者との続柄 |  |

　認定に当たっては、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町が調査することに同意します。

対象者氏名（自筆）

※本人が記入できないため（続柄　　　　　）の　　　　　　　　　　が代筆

注(1) 既に身体障害者手帳、療育手帳をお持ちの方は、手帳を提示することになりますので、認定申請の必要はありません。

　(2) 障害者控除対象者認定の発行は、即日発行はできませんので、ご了承ください。

様式第1号（第3条関係）

　　　　　　年分障害者控除用

【記入例】

障害者控除対象者認定申請書

△△年△△月△△日

串本町長　　様

住　　所　串本町串本△△△番地

氏　　名　　串本　一郎　　　　　㊞

連絡先℡　　〇〇－〇〇〇〇

　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認定されたく申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 住所 | 串本町串本△△△番地 | | |
| 氏名 | 串本　太郎 | 性別 | 男　・　女 |
| 生年月日 | △△年△△月△△日 | 申請者との続柄 | 父 |

　認定に当たっては、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町が調査することに同意します。

対象者氏名（自筆）　　　串本　太郎

※本人が記入できないため（続柄　子　　）の　　串本　一郎　　が代筆

注(1) 既に身体障害者手帳、療育手帳をお持ちの方は、手帳を提示することになりますので、認定申請の必要はありません。

　(2) 障害者控除対象者認定の発行は、即日発行はできませんので、ご了承ください。