

別 記

# 記入例の見本

第1号様式（第4条）

障害者控除対象者認定申請書

申請の日

平成23年 1月20日

（あて先）市原市長

申請者の住所、氏名、連絡先（電話番号）、続柄を記入

申請者

住 所 市原市国分寺台1-1-1

氏 名 市 原 太 郎

連絡先 0436-22-1111

対象者との続柄 長男

所得税法施行令第10条第1項第7号若しくは第2項第6号又は地方税法施行令第7条第7号若しくは第7条の15の8第6号に規定する認定を受けたいので、市原市障害者控除対象者認定に関する規則第4条の規定により、次のとおり申請します。

本人事項を記入

## 【対象者本人事項記入欄】

対 象 者	住 所	〒000-0000 市原市国分寺台中央1-1-1		
	(フリガナ) 氏 名	イチハラ ジロウ		性 別
		市 原 二 郎		男・女
	生年月日	明治・大正・昭和 11 年 11月 11日 (73歳)		
	電話番号	0436(22)1111		
	介護保険 被保険者番号	10000●●●●	要介護度	1・2・③・4・5
	申請目的	平成23年分の所得税確定申告等を使用するため		
	身体障害者手帳	有・無	療育手帳	有・無
精神障害者保健福祉手帳	有・無	戦傷病者手帳	有・無	
知的障害者福祉法施行令 第2条に規定する判定書	有・無	被爆者健康手帳	有・無	

手帳がないことが前提

この申請に伴い、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市が調査することに同意します。

対象者本人の名前・印鑑

平成24年 1月11日 氏 名 市 原 二 郎 印