

別記

記入例の見本（裏面もご覧ください）

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

〇〇年 〇〇月 〇〇日

（あて先）市原市長

申請者

住所 市原市国分寺台中央1-1-1

氏名 市原太郎

連絡先 0436-22-1111

対象者との続柄 長男

申請者の住所、氏名、
連絡先（電話番号）、続柄を記入

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7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 市原 二郎	性別 男・女	
	生年月日	明治・大正・昭和 〇〇年 〇〇月 〇〇日 (〇〇歳)		
	電話番号	0436 (22) 1111		
	介護保険被保険者番号	1 1 0 0 0 1 2 3 4 5	要介護度	1・2・③・4・5
	申請目的	〇〇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1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。

〇〇年 〇〇月 〇〇日

氏名 市原 二郎 印

対象者本人の名前・印鑑

障害者控除対象者認定書交付の申請方法

① 「記入例の見本」に基づき申請書に記入をお願いします。

※ 記載漏れの無いようお願いします。

※ 申請書の最下行に、対象者の印鑑が押されているか再度ご確認ください。（申請者と対象者が異なる場合にも、申請者ではなく対象者の印鑑になりますので、ご注意ください。）

② 申請者（対象者ではありません）の身分確認のできるものを提示してください。

なお、郵送の場合は、上記の写しを同封してください。

例） 運転免許証、パスポート、個人番号カード、介護保険被保険者証など

③ 郵送の場合は、封筒に**返信用封筒及び切手を同封**のうえ送付をお願いします。

※対象者ご本人様がお亡くなりになっている場合は、下記までお問い合わせください。

※本人及び親族以外の方が申請する場合は、委任状が必要となります。

〒 290-8501

千葉県市原市国分寺台中央1丁目1番地1

市原市役所 高齢者支援課 認定係

電話番号 0436-23-9873