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

　田布施町長　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住　所 |  | |
| 氏　名 |  |  |
| 電　話 |  | |
| 対象者との続柄 | | |

所得税法施行令第１０条及び地方税法施行令第７条又は第７条の１５の７に規定する障害者・特別障害者としての認定を下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 対象者住所 |  |
| 氏　名 |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 認定年月日 | 年　　月　　日 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 認定に当たり、町が保管する要介護認定情報等の使用について |  | 同意します。 |
| 同意しません。 |