

障害者控除対象者認定申請書

年 月 日

倉吉市福祉事務所長 様

下記の者について、所得税法施行令（昭和40年政令第96号）第10条及び地方税法施行令（昭和25年政令第245号）第7条又は第7条の15の7に定める障害者又は特別障害者として認定を受けたいので申請します。

なお、認定にあたっては、市が対象者の要介護認定情報等を調査することに同意します。

申請者	住所	連絡先（ ） —		
	氏名		対象者との続柄	
対象者	住所			
	氏名		生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日

【市記入欄】

身元確認	☐ 運転免許証	☐ 介護保険証	☐ 負担割合証	☐ 医療保険証	☐ その他（ ）
代理権	☐ 介護保険証	☐ 負担割合証	☐ 医療保険証	☐ 戸籍	☐ 委任状 ☐ その他（ ）

合 議	担当者	係 長	課長補佐	課 長

伺：このことについて、別紙のとおり 認定 してよいでしょうか。