

第1号様式（第2条関係）

障害者控除対象者認定申請書

年 月 日

指宿市長 様

(申請者) 住所 _____
 氏名 _____
 対象者との続柄 _____
 電話 _____

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に規定する障害者又は特別障害者としての認定を申請します。

なお、対象者（対象者が死亡している場合は相続人）には、認定に当たって、要件確認のために必要に応じて、対象者の要介護認定情報等を市長が調査することの同意を得ています。

※「認定区分及び障害の程度」の欄は記入せず、太線内のみ記入してください。

対象者	住所			
	氏名		生年月日	年 月 日
申請理由	所得税確定申告等を使用するため（ 年 月 日 現在）			
認定区分 及び障害 の程度	障害者	(1) 知的障害者（軽度・中度）に準ず。 II a II b III a III b	(2) 身体障害者（3級～6級）に準ず。 A 1 A 2	
	特別 障害者	(1) 知的障害者（重度）に準ず。 IV M	(2) 身体障害者（1級, 2級）に準ず。 B 1 B 2 C 1 C 2	
		(3) ねたきり老人		