

障害者控除対象者認定申請書

申請日 年 月 日

(あて先) 町田市福祉事務所長

申請者 ☐対象者と同じ ☐対象者以外  
住所

氏名 (続柄)

電話番号 ( )

所得税法施行令(昭和40年政令第96号)第10条第1項第7号又は第2項第6号及び地方税法施行令(昭和25年政令第245号)第7条7号又は第7条の15の7第6号に規定する障害者控除対象者認定について、下記のとおり申請します。

|       |            |       |   |   |  |  |  |  |  |  |  |      |          |     |           |
|-------|------------|-------|---|---|--|--|--|--|--|--|--|------|----------|-----|-----------|
| 対象者   | ふりがな       |       |   |   |  |  |  |  |  |  |  | 生年月日 | 明治・大正・昭和 |     |           |
|       | 氏名         |       |   |   |  |  |  |  |  |  |  |      | 年        | 月   | 日         |
|       | 性別         | 男 ・ 女 |   |   |  |  |  |  |  |  |  | 電話番号 |          |     |           |
|       | 住所         | 町田市   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |      |          |     |           |
|       | 介護保険被保険者番号 | 0     | 0 | 0 |  |  |  |  |  |  |  |      |          | 要介護 | 1・2・3・4・5 |
| 認定申請年 |            | 令和 年分 |   |   |  |  |  |  |  |  |  |      |          |     |           |

町田市福祉事務所が私の介護保険要介護認定の審査資料について閲覧することに同意します。

※下記も選択してください。(申請には、身分証明書の提示や添付書類が必要です。)

|     |                                                                   |    |                                 |
|-----|-------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------|
| 郵送先 | <input type="checkbox"/> 対象者宛 <input type="checkbox"/> 対象者以外の申請者宛 | 来所 | <input type="checkbox"/> 窓口受け取り |
|-----|-------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------|

以下市役所使用欄

| 対象年 | 介護度 | 認定基準日 | 認定期間  | 障害自立度     | 認知症自立度          | NO |
|-----|-----|-------|-------|-----------|-----------------|----|
|     |     | / /   | ~ / / | 自 J A B C | 自 I II III IV M |    |
|     |     | / /   | ~ / / | 自 J A B C | 自 I II III IV M |    |
|     |     | / /   | ~ / / | 自 J A B C | 自 I II III IV M |    |
|     |     | / /   | ~ / / | 自 J A B C | 自 I II III IV M |    |
|     |     | / /   | ~ / / | 自 J A B C | 自 I II III IV M |    |

|     |              |      |              |
|-----|--------------|------|--------------|
| 申請者 | 免・保・マイ・他 ( ) | 代理申請 | 免・保・マイ・他 ( ) |
| 備考  |              |      |              |

|    |    |
|----|----|
| 作成 | 確認 |
|    |    |