別記様式第１号

　　年　　月　　日

羽島市長　　様

申請者

住　　所

氏　　名

電話番号　　　　　－　　　－

対象者との続柄

障 害 者 控 除 対 象 者 認 定 申 請 書

　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受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | 氏　　名 |  |
| 生年月日 |  |
| 住　　所 |  |
| 申　請　理　由 | 　　　　年分に係る所得税確定申告等に使用するため |

【対象者同意欄】

　この認定のため、私の介護保険要介護認定・要支援認定に関する情報等を閲覧することに同意します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　対象者氏名