

様式第1号（第4条関係）

年 月 日

神石高原町長 様

住 所  
申請者  
氏 名  
(対象者との続柄 )  
電話番号

障害者控除対象者認定申請書

次の者について、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条第7号又は第7条の15の11第6号に定める障害者又は特別障害者としての認定を申請します。

対象者	住 所			
	氏 名		性 別	男 ・ 女
	生年月日	年 月 日	障害者手帳等	有 ・ 無

認定に当たっては、要件確認のために、私の要介護認定情報等を貴町が調査することに同意します。

対象者氏名 \_\_\_\_\_

対象者の同意について代筆者が署名した場合

代筆者氏名		続 柄	
住 所		電 話	