別　記

第１号様式（第５条第１項）

障害者控除対象者認定申請書

　　年　　月　　日

香取市長　　　　　　　　　様

申請者　住　　所

　　　　　氏　　名

対象者との続柄

電話番号

　　　　　年分の申告のため、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・特別障害者の認定を申請します。

なお、認定にあたり要件確認のため、必要に応じて介護保険等の情報を市が調査することに同意します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対　　象　　者 | 被保険者番号 |  | 要介護状態区分 |  |
| 住　　　　所 |  | | |
| 氏　　　　名 |  | 性　 　　別 | 男　・　女 |
| 生 年 月 日 | Ｍ　・　Ｔ　・　Ｓ　　　　　　年　　　月　　　日（　　　歳） | | |

※　市使用欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 要介護  区　分 | 認知症高齢者の  日常生活自立度 | 障害高齢者の  日常生活自立度 | 認　定　有　効　期　間 |
|  |  |  | ・　　　・　　　～　　　・　　　・ |