

様式第1号(第3条関係)

障害者控除対象者認定申請書

年 月 日

氷川町長 様

(申請者) 住所
氏名
続柄
連絡先

所得税法施行令第10条第1項第7号若しくは同条第2項第6号又は地方税法施行令第7条第7号若しくは第7条の15の7第6号に規定する障害者又は特別障害者として認定を受けたいので申請します。

対象者	被保険者番号		
	氏名		生年月日
申請理由	所得税、住民税に係る確定申告及び住民税申告のため		

※障害者控除対象者認定の審査に当たり、要介護認定に係る主治医意見書又は認定調査票を町長が調査することに同意します。