　令和　　年　　月　　日

令和　　年度申請用

金山町長　　様

申請者　住　所

氏　名

（電話番号　　　　－　　　－　　　　　）

**障害者控除対象者認定申請書**

　下記の者を、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条又は第７条の１５の８に定める障害者又は特別障害者としての認定下さるよう申請します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 認　定対象者 | 住所 |  | | |
| 氏名 |  | 性別 | 男　・　女 |
| 生年月日 | 大正・昭和  年　　月　　日 | 申請者との続き柄 |  |

※　要件確認のため必要に応じて、町が所有する要介護認定等に関する情報の閲覧、又は実態調査に同意します。

対象者（又は申請者代筆）氏名

【町記入欄】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者介護度 | 未認定　要支援・要介護　１・２・３・４・５ | | | |
| 主治医意見書 | 寝たきり度 | 正常・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2 | | |
| 認知症度 | 正常・Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・M | | |
| 認定調査票 | 寝たきり度 | 正常・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2 | | |
| 認知症度 | 正常・Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・M | | |
| 総合判定 | 認定の適否 | 適　・　否 | 特記事項 |  |