

障害者控除対象者認定書

記入例

佐高福第 号
年 月 日

※記入しない

控除を利用する方の氏名

(申請者)

佐久 太郎 様

佐久市福祉事務所長

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7に定め

障害者として認定する。
障害者
特別障害者

控除を利用する方

申請者	住所	佐久市中込〇〇〇番地1	氏名	佐久 太郎
対象者	性別	男・女	性別	男・女
	氏名	佐久 花子	生年月日	明治・大正・昭和 〇年 10月 1日
障害理由	特別障害者	※これより下は記入しない		
		(1) 知的障害者(重度)に準ず	(2) 身体障害者(1級、2級)に準ず	
		(3) ねたきり老人 (年 月 日から、ねたきり老人である。)		
年 月 日現在				
注	(1) 申請者は太枠線のみ記入。 (2) 申請者は対象者の障害事由の変更・消滅が生じた場合、すみやかに認定を受けた市町村長等にその旨を報告しなければならない。			