

様式第1号(第5条関係)

## 障害者控除対象者認定申請書

令和 年 月 日

菊陽町長 吉本 孝寿 様

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_

対象者との続柄 \_\_\_\_\_

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に定める障害者・特別障害者としての認定を申請します。

### 記

対象者	住所	菊陽町大字		性別	男・女
	氏名		生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日	
障害の状況	精神の状況	1. 日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどきに見られ、常に介護を必要とする。 2. 日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。 3. 著しい精神状況や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。			
	身体の状況	1. 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッドの上での生活が主体であるが、座位を保つ。 2. 一日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する。			

(注) 申請者は、当該項目の番号に○印をすること。

認定に当たっては、要件確認のために必要に応じて、私の要介護認定情報等を町が調査・確認することに同意します。

対象者氏名 \_\_\_\_\_

(代筆者氏名) \_\_\_\_\_