

様式第1号(第5条関係)

障害者控除対象者認定申請書

年 月 日

菊陽町長 後藤 三雄 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 | | 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) _____