

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

河南町長 様

〒 ー

申請者 住所

氏名

(電話 ー ー )

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 11 に定め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。

記

対象者	住所			
	氏名		性別	男・女
	生年月日	年 月 日	申請者との続柄	

認定に当たっては、私の介護保険に係る要介護認定情報その他これに準ずる情報を調査することに同意します。

対象者住所

氏名