

# 障害者控除対象者認定申請書

年 月 日

南アルプス市長 様

申請者 住所  
氏名 ⑩  
電話番号

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。

対象者	住 所			
	氏 名		性 別	男 ・ 女
	生年月日		申 請 者 との続柄	
対象の年	年分 (認定を必要とする年（税の控除を受ける年）をご記入ください)			

認定に際し、私の要介護認定に関する情報の閲覧又は必要に応じ実態調査することに同意します。

対象者氏名 \_\_\_\_\_ ⑩