別記第１号様式（第４条）

障害者控除対象者認定証明書交付申請書

　　年　　月　　日

君津市長　　　　　　　　様

住所

申請者　氏名

電話

　下記の者について、所得税法施行令第１０条及び地方税法施行令第７条又は第７条の１５の７に規定する障害者・特別障害者としての認定証明書の交付を申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 住所 | |  | | | | | |
| 氏名 | |  | | | 生年月日 | 年　　月　　日 | |
| 申請者との続柄 | | |  | 介護保険の要介護度 | | |  |
| 申請理由 | | 年分所得税確定申告等に使用するため | | | | | | |

介護認定結果等確認承諾書

　障害者控除対象者認定に当たり必要がある場合は、私に係る介護認定結果・調査票・意見書を確認することについて承諾します。

対象者　氏　名　　　　　　　　　　　　　㊞