

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

有田市長 様

申請者 住所

氏名

（対象者との続柄 ）

電話番号

次の者について、所得税法施行令第10条第1項第7号及び同条第2項第6号並びに地方税法施行令第7条第7号及び第7条の15の11第6号に定める障害者又は特別障害者として認定を申請します。

対象者	住所	有田市		性別	男・女
	氏名		生年月日	年 月 日	

認定に当たっては、要件確認のため、必要に応じて私の要介護認定情報等を貴市が調査することに同意します。

対象者氏名 _____