障害者控除証明書交付（再交付）申請書

年　　月　　日

　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。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所 | 〒 | | |
| 氏名 |  | | |
| 電話番号 | （　　　　）　　　－ | 対象者との続柄 |  |
| 申請者の本人確認  （　運転免許証　・　マイナンバーカード　・　その他（　　　　　　　　　　　）　） | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者（要介護認定者） | 認定年分（税申告する年分） | | 年分 | | |
| 介護保険被保険者番号 | |  | | |
| 住所 |  | | | |
|  |  | | | |
| 氏名  ﾌﾘｶﾞﾅ |  | | | |
| 生年月日 | 明・大・昭　　　年　　月　　日 | | 性別 | 男　・　女 |

同意の署名

１．認定にあたり、次のことに同意します。

・介護保険法の規定による要介護認定資料等関係資料を市が閲覧すること。

　・前住所地（もしくは保険者）へ介護保険法の規定による要介護認定資料等関係資料について市が照会、取得をすること。

　①対象者氏名　　　　　　（自署）

　②自署困難なため①を代署（代筆者）

　　　　　　　　　　　　　（対象者との続柄）

２．対象者が死亡又は出国しているため、自署及び同意を得ることができません。

　（　　　　　　年　　　月　　　日　　　死亡　・　出国　）