障がい者控除対象者認定申請書

　　年　　月　　日

玖珠町長　　様

（申請者）住　所

氏　名

連絡先

認定を受けようとする者との続柄

次のとおり所得税法施行令第１０条に定める障がい者・特別障がい者としての認定を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 認定を受けようとする者 | 住　所 |  |
| 氏　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 介護保険の要介護状態区分 | 要介護　１・２・３・４・５ |