

(ご記入の仕方)

障害者控除対象者認定申請書

令和 ○年 ○月 ○日

浪江町長 様

住民票の住所を記入してください。

申請者の氏名
必ず押印をお願いします。

申請者	住所	〒○○○-□□□□ 浪江町大字○○字□□××番地	
	氏名	介護 一郎 	
	続柄(対象者との関係)	子	
	電話番号	自宅	
携帯		○○○-△△△△-××××	

必ず連絡が取れる番号を記入してください。

次の者について、所得税法施行令(昭和40年政令第96号)第10条並びに地方税法施行令(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・特別障害者として認定を受けたいので申請します。

住民票の住所を記入してください。

要介護認定を受けている方の氏名を記入してください。

対象者	住所	浪江町大字○○字□□××番地		性別	 男 ・ 女
	氏名	介護 太郎	生年月日	明治・大正・  昭和 ○○年△△月□□日	
申請理由		令和 ○ 年分の所得税申告に使用するため			
避難先住所 (認定書郵送先)		〒○○○-×××× ○○県△△市□□××番地		対象者の生年月日を記入してください	

認定書郵送先となりますので現在の避難先住所をご記入してください。アパートの場合は部屋番号まで記入をお願いします。

※裏面は記入しないでください。