

< 記 入 例 >

別記第1号様式（第3条第2項）

浦安市障害者控除対象者認定申請書

令和◇年△月○日

（宛先）浦安市長

結果の通知はこちらの住所に送付させていただきます。なお、申請される方が、ご本人・ご家族以外の場合は委任状等が必要となります。

住 所 〒 272 - 00xx
浦安市富岡△-○
氏 名 富岡 次郎
電話番号 047-XXXX-XXX
対象者との続柄 次女の夫

所得税法施行令（昭和40年政令第96号）第10条第1項第7号及び第2項第6号並びに地方税法施行令（昭和25年政令第245号）第7条第7号及び第7条の15の7第6号に定める障害者又は特別障害者として認定を受けたいので、申請します。

記

対象者	住 所	浦安市北栄 △-○-◇
	氏 名	北栄 太郎 (男) 女
	生年月日	昭和 ○ 年 △ 月 ◇ 日
	介護保険被保険者番号	0000001234 要介護1・2・3・4・5

認定に当たっては、私の介護保険に係る要介護認定情報、その前年12月31日時点の要介護度を調査することに同意します。

対象者署名 北栄 太郎
(代筆 富岡 次郎) 対象者との関係 (次女の夫)

対象者署名は必ずご記入ください。もし、ご家族等が代筆された場合は代筆者のお名前やその理由のご記入が必要となります。

- ※対象者が自署できない場合、その理由
- 身体状況等により署名できないため
 - 病状等により意思疎通できないため
 - その他 ()

前年12月31日時点の要介護度