

# 障がい者控除対象者認定申請書

(宛先) 板橋区長

(窓口でこられた方)申請者	住所	〒( )
	氏名	
	対象者との関係	本人 ・ その他 ( )
	電話	

※ 申請者は、対象者本人、親族、法定代理人(親族の場合を除く)に限られます。

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に定める障がい状況について認定を願います。

## 記

介護保険被保険者番号

(認定を受ける方)対象者	住所									
	氏名		生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日			
申請理由	心身の状況	<input type="checkbox"/> 加齢等により介護を要し、身体障がい者に準ずる状況である <input type="checkbox"/> 認知症等により介護を要し、知的障がい者に準ずる状況である <input type="checkbox"/> おおむね6か月以上に渡って、寝たきりの状況である								
		<input type="checkbox"/> _____年分所得税申告のため <input type="checkbox"/> _____年度分特別区民税・都民税申告のため <input type="checkbox"/> 準確定申告のため (死亡日: _____年 _____月 _____日) <input type="checkbox"/> その他 ( )								

同意欄	本申請に伴い、障がい者控除対象者認定に係る審査において、私の介護保険認定関係資料・情報を板橋区が使用することに同意します。	本人署名 ..... (代筆 ) 本人との関係( )
委任欄	私は、右記のものを代理人として、障がい者控除に関する必要事項認定申請の権限を委任します。	代理人住所 ..... 氏名

※ 同意・委任については、本人の心身の状況により本人の自書が難しい場合、本人に読み聞かせ等を行い了解が得られれば本人以外の記載でも構いません。

