

(第1号様式)

記入例：太枠内は必ず記入してください

●年●月●日

添付

障がい

【申請者の情報】

- ・申請者の住所、氏名、対象者との関係、電話番号を必ず記入してください
- ・申請者の身元証明書(郵送の場合はその写し)を添付(必須)
- ・法定代理人は3か月以内の登記事項証明書(原本)を添付(必須)

(宛先) 板橋区長

申請者 (窓口でこられた方)	住所	T(173-0004) 板橋区板橋2-66-1
	氏名	板橋 太郎
	対象者との関係	本人 ・ その他 (成年後見人)
	電話	03-****-****

※ 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。

添付

所得税法施行令(昭和40年政令第96号)第7条又は第7条の15の7に定める障がい状

【介護保険被保険者番号】

- ・被保険者証のコピーを添付(なければ省略)
- ・被保険者番号がわからない場合は記入がなくても申請できます

【対象者の情報】

必ず、住所、氏名、生年月日を記入してください。

		介護保険被保険者番号 000****	
対象者 (認定を受ける方)	住所	板橋区板橋2-65-6	
	氏名	認定 花子	生年月日 明治・大正(昭和) ●年●月●日
申請理由	心身の状況	<input checked="" 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"/> 認知症等による 【心身の状況】 該当する箇所にチェックしてください。(複数可) <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	
	申請理由	<input checked="" type="checkbox"/> 令和●年分所得税申告のため <input checked="" type="checkbox"/> 令和●年度分特別区民税・都民税申告のため <input type="checkbox"/> 準確定申告 【申請理由】 該当する箇所にチェックし、対象年/年度を記入してください。 <input type="checkbox"/> その他 ()	

【同意欄】

必ず記入してください。本人が意思表示できないときについても代筆にて記入してください。

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。	認定 花子 (代筆 板橋 太郎) 本人との関係(成年後見人)
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 板橋区板橋2-66-1 氏名 板橋 太郎

【委任欄】

必ず記入してください。

申請書の裏面は記入不要です

本人の自書が難しい場合、本人の代筆をお願いします。