

障害者控除対象者認定申請書

年 月 日

目黒区長 宛て

(申請者)

住所 \_\_\_\_\_

対象者との関係

氏名 \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

電話 \_\_\_\_\_

次の者が、\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日現在、所得税法施行令第10条及び地方税法施行令第7条又は第7条の15の7に定める障害者控除対象者(特別障害者又は障害者)であることの認定を申請します。

なお、認定にあたっては、下記の者の要介護認定資料を活用されることに同意します。

記

対象者	(1)住所	
	(2)氏名	
	(3)生年月日	昭和・大正・明治 年 月 日生まれ

以 上

.....  
<区処理欄>

●申請者の身分確認書面等(※写真貼付は1点、それ以外は2点)

運転免許証 パスポート 健康保険証 診察券 消印のある本人宛郵便物

その他 ( \_\_\_\_\_ )

処理者	点検者