

様式第1号

障害者控除対象者認定申請書

年 月 日

山梨市長様

申請者氏名 _____ ⑩

連絡先電話 () - ()

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11に定める障害者として認定されたく申請します。

申請者住所	〒 ()	続柄	
対象者	住所	性別	男 ・ 女
	氏名 (歳)	生年 月日	明治・大正・昭和 年 月 日

認定にあたっては、要件確認のために必要に応じて、私の介護保険等の情報を市が調査・確認することに同意します。

対象者氏名（自署） _____

* 本人記入できないため (続柄) の _____ が代筆