様式第１号

障害者控除対象者認定申請書

年　　月　　日

（宛先）

箕面市長

住 所 〒

申請者　氏 名

電 話　　（　　）

対象者との続柄

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			
	氏　　名		性別	
	生年月日	年　　月　　日		

認定に当たっては、私の介護保険要介護・要支援認定に関する情報を調査することに同意します。

対象者氏名