

令和 年 月 日

熊谷市福祉事務所長 宛

申請者 住所 〒

氏名 印

電話

続柄

### 障害者控除対象者認定申請書

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としての認定について、下記のとおり申請します。

なお、認定に関する状況確認のために、市が要介護認定等に関する情報の閲覧又は必要に応じ状況調査することに同意します。

対象者	住所	熊谷市		
	ふりがな氏名		性別	男・女
	生年月日	大正・昭和 年 月 日 ( 歳)		
	要介護認定	要介護 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 (※該当する介護度に○をつけてください)		
	要介護認定の有効期間	年 月 日～ 年 月 日		