障害者控除対象者認定申請書（　　　　年分）

　　年　　月　　日

男鹿市福祉事務所長　様

（申請者）

住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

被保険者との続柄

　下記の者について、所得税法施行令（昭和４０年政令第９６号）第１０条第１項第７号若しくは同条第２項第６号又は地方税法施行令（昭和２５年政令第２４５号）第７条第７号若しくは第７条の１５の７第６号に定める障害者又は特別障害者としての認定を申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 被 保 険 者 | 住　所 |  | | |
| 氏　名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 性 別 | 男　・　女 |
| 被保険者  （介護保険者証番号） |  | 要介護・要支援状態区分 | |
| 要支援（ 1　2 ）要介護（ 1　2　3　4　5 ） | |

認定にあたっては、要件確認のため、必要に応じて、福祉事務所長が私の介護保険等の情報を

利用することに同意します。

　対象者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 【福祉事務所確認欄】 | | | | | | |
| 要介護認定情報 | | 要介護状態区分 | | | なし・要支援（ 1　2 ）要介護（ 1　2　3　4　5 ） | |
| 認定有効期間 | | | 年　　月　　日～　　　　　年　　月　　日 | |
| 認知症高齢者の日常生活自立度 | | | 自立 ・ Ⅰ ・ Ⅱa ・ Ⅱb ・ Ⅲa ・ Ⅲb ・ Ⅳ ・ Ⅿ | |
| 障がい高齢者の日常生活自立度 | | | 自立・Ｊ1・Ｊ2・Ａ1・Ａ2・Ｂ1・Ｂ2・Ｃ1・Ｃ2 | |
| 課　長 | | | 主　幹 | 副主幹 | 課　員 | 記入者 |
|  | | |  |  |  |  |
| 判　定 | | 非該当者 | | （１）　非該当者 | | |
| 障害者控除 | | （１）　知的障害者（軽度・中度）に準ず。 | | |
| （２）　身体障害者（３級～６級）に準ず。 | | |
| 特別障害者控除 | | （１）　知的障害者（重度）に準ず。 | | |
| （２）　身体障害者（１級～２級）に準ず。 | | |
| （３）　寝たきり高齢者 | | |
| 課　長 | | | 主　幹 | 副主幹 | 課　員 | 記入者 |
|  | | |  |  |  |  |