

様式第1号（第6条関係）

岐阜市要介護認定高齢者に係る障害者控除対象者認定申請書

年 月 日

（あて先）岐 阜 市 長

申請者 氏名

住所

電話番号

対象者との続柄

____年分の申告のため、所得税法施行令（昭和40年政令第96号）第10条第1項第7号及び地方税法施行令（昭和25年政令第245号）第7条第7号に規定する障害者又は所得税法施行令第10条第2項第6号及び地方税法施行令第7条の15の7第6号に規定する特別障害者の認定を申請します。

なお、認定にあたり要件確認のため、必要に応じて介護保険等の情報を市が調査することに同意します。

対象者	被保険者 番 号										
	氏 名										
	住 所										
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日（ 歳）						性 別	男 女		
	障害者手帳	有（種類 ）（ 級） ・ 無									

※ 申請者が対象者及びその同一世帯で生計を一にする親族以外の場合は委任が必要です。

上記申請者に申請を委任します。

年 月 日

対象者 住所 氏名 印
（自署の場合は押印は不要です。）

受付時 確認欄	*認定基準日（12月31日もしくは死亡日）に、		
	1. 年齢が65歳以上であるか	はい	いいえ
	2. 要介護1～5の認定を受けているか	はい（要介護 ）	いいえ
	3. 岐阜市に住民票があるか	はい	いいえ
	*申請者の本人確認書類の提示が必要です。 ・運転免許証・パスポート・マイナンバーカード・社員証・住民情報、賦課資料等による確認		

障害者・特別障害者の区分

区分	障害者	特別障害者	確認方法
①知的障害者	B 1 ～B2	A1～A2	手帳
②精神障害者	2 級～3 級	1 級	手帳
③身体障害者	3 級～6 級	1 級～2 級	手帳
④ねたきり高齢者	—	(認定基準)	認定書（福祉事務所高齢福祉課）
⑤要介護認定者 (障害の程度が①又は③に準ずる者)	要介護 1～3	要介護 4～5	認定書（介護保険課又は柳津地域事務所）