

記入例

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

この申請書を提出した日付

XX年XX月XX日

(あて先) 岐 阜 市 長

申請者 氏名 介 護 太 郎

介 護

申請者の身分証明書の確認を行うため、申請者の印は省略できます。

住所 岐阜市神田町〇丁目〇〇

電話番号(000) 0 0 0-0 0 0 0

対象者との続柄 子

申告に必要な年分を記入してください。

※申請書1枚につき、1年分の申請になります。

複数年必要な場合は必要な年数分の申請書をご記入ください。(例 25、26年分の申請をする場合2枚必要)

申請者と対象者は違う印鑑
朱肉を使用する印鑑

平成XX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。

介護保険被保険者証の番号

対象者	被保険者番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
	氏名	介 護 花 子										
	住所	岐阜市今沢町△△番地										
	生年月日	明治・大正・昭和						性 別		男 女		
	障害手帳	有（種類）						（ 級）		・ 無		

障害者控除対象者本人について記入してください。

※ 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。

XX年 XX月 XX日

申請を委任する場合は、対象者本人の住所・氏名及び委任をした日付を記入し、押印が必要です。

対象者 住所 岐阜市今沢町△△番地 氏名 介 護 花 子

介 護

受付時確認欄	*申請者の身分証明書の提示が必要です。
	・運転免許証・パスポート・住民基本台帳カード・健康保険証・社員証・住民情報、賦課資料等による確認 記番号等のメモ欄
	*要介護度の確認
	要介護 1・2・3・4・5

対象者が死亡しており、委任ができない場合は、申請者と対象者の家族関係等が記載してある官公署の発行した書類をお持ちください。郵送の場合は添付してください。

受付時に市の担当がチェックするため記入しないでください。

※窓口申請の場合は、申請者の身分証明書の掲示が必要です。

※郵送申請の場合は、申請者の身分証明書の写の添付が必要です。