

様式第 1 号（第 3 条関係）

障害者控除対象者認定申請書

平成 年 月 日

高根沢町長 様

申請者 住 所 _____
氏 名 _____ 印
対象者との続柄 _____
電話番号 _____

_____ 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 号及び同条第 2 項第 6 号並びに地方税法施行令（昭和 25 年政令第 245 号）第 7 条第 7 号及び第 7 条の 15 の 8 第 6 号に定める障害者・特別障害者の認定を申請します。

対 象 者	住 所			
	氏 名		性 別	男・女
	生年月日	年 月 日（ 歳）		