

記入例

障害者控除対象者認定申請書

令和 8年 2月 1日

(宛先) 松本市長

申請者 (送付先) 〒390-8620

窓口に来庁する方の住所・氏名を記入
※郵送による申請の場合は送付先

住所 松本市丸の内3-7

氏名 松本 太郎

電話 0263-34-3061

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条及び地方税法施行令（昭和25年政令第245号）第7条又は第7条の15の7に定める障害者控除の対象者であることを認定する証明書の交付を申請します。

対象者	住所	松本市丸の内3-7	介護保険 被保険者番号	0000123456
	氏名	松本 花子	生年月日	明治・大正 昭和 20年 1月 1日
利用目的	<input checked="" type="checkbox"/> 確定申告・修正申告・住民税申告等 <input type="checkbox"/> 年末調整		利用目的をチェック (利用目的によって証明時点が異なります)	
申告対象年	令和 7 年の収入等に対する申告			

松本市記載欄

決 裁	起案日	上記申請について、認定書を交付してよろしいでしょうか。				認定有効期間
	・					～
	決裁日	担当者	老人指導主事	係長	課長	障害高齢者自立度
	・					自立・J1,2・A1,2・B1,2・C1,2
	施行日					認知症高齢者自立度
・					自立・I・IIa,b・IIIa,b・M	

A1,2 及び IIa,b・・・障害者

B1,2、C1,2、IIIa,b 及び M・・・特別障害者