

別記様式（第3関係）

障 害 者 控 除 対 象 者 認 定 書					
				坂福保第	号
				年	月 日
様					
坂城町長 山 村 弘 印					
下記の者を、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245号）第7条又は第7条の15の11に定める（ 障害者 ・ 特別障害者 ）と認定する。					

申請者	住 所		氏 名		
対象者	住 所		性 別	男 ・ 女	
	氏 名		生年月日	(M・T・S) 年 月 日	
障害事由	障害者	(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	(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 (年 月 日から寝たきり老人である。)		

令和 年 月 日 現在					
注) 1 申請者は、太枠内のみを記入のこと。					
2 申請者は、対象者の障害事由の変更や消滅が生じた場合、速やかに町長にその旨を報告しなければならない。					

備考 町長は、認定書を交付する際、当該障害事由の番号に○印をするものとする。