

様式第 1 号 (第 5 条関係)

障害者控除対象者認定申請書

年 月 日

宍粟市長 様

申請者	住所	
	氏名	印

下記の者が、所得税法施行令 (昭和 40 年政令第 96 号) 第 10 条に定める障害者で特別障害者であることを認定くださるよう申請します。

対象者	住所		性別	男・女
	氏名		生年月日	年 月 日
障害理由	障害者	(1) 知的障害者 (軽度・中度) に準ずる。	(2) 身体障害者 (3 級 ~ 6 級) に準ずる。	
	特別障害者	(1) 知的障害者 (重度)	(2) 身体障害者 (1 級 ~ 2 級) に準ずる。	
		(3) 寝たきり老人		