**【記入例】**

様式第１号（要領第３条）

障害者控除対象者認定申請書

**令和２**年**３**月**１０**日

大網白里市福祉事務所長　様

申請者は本人、直系親族以外の場合、委任状の添付が必要です。

なお、直系親族であっても扶養の事実が確認できない場合は、委任状の添付が必要です。

申請者

住　　所　　**千葉県千葉市場町１－１**

氏　　名　　**千葉　太郎**

対象者との続柄　　**兄**

電話番号　　**０４７５-７７-２１１０**

下記の者について、所得税の確定申告等に必要なため、所得税法施行令第１０条及び地方税法施行令第７条並びに第７条の１５の７に規定する障害者又は特別障害者として認定を受けたいので申請します。

申告の対象年を記入してください。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | 申告対象年 | **令和元**　年分 |
| 住　　所 | **大網白里市大網１１５－２** |
| フリガナ氏　　名 | **オオアミ　ジロウ****大　網　　次　郎** | 性　別 | 男　・　女 |
| 生年月日 | **昭和２９**年**１２**月**１**日 | 介護認定 | 要支援・要介護（　**４**　　） |

前年の１２月３１日の介護認定を記入してください。

対象者が死亡している場合は、死亡した日の介護認定となります。

この認定に際し、要件確認のために必要に応じて、私の住民基本台帳、課税台帳、障害者手帳等の有無、及び介護保険法に基づく介護保険認定審査会資料を調査することに同意します。

対象者(本人)署名　　**大網　次郎**

（代筆　**大網　花子**　）対象者との関係（　**妻**　）

対象者本人が自署できない場合、直系親族の代筆が可能です。

また、代筆の場合は、その理由を記入してください。

|  |
| --- |
| ※対象者が自署できない場合、その理由□身体状況等により署名できないため□病状等により意思確認できないため■死亡のため（　**令和元**年**１０月３０**日）□その他（　　　　　　　　　　　　　） |

**【記入例】**

委　任　状

直系親族であっても、扶養の事実が確認できない場合は委任状が必要です。

代理人住所　**千葉県千葉市場町１－１**

代理人氏名　**千葉　太郎**

電話番号　　**０４３-２２３-２１１０**

私は、上記の者を私の代理人と定め、下記の権限を委任いたします。

記

大網白里市障害者控除対象者認定の申請について

　**令和２年　３月**　**８日**

委任者住所　**大網白里市大網１１５－２**

委任者氏名　**大網　次郎**　　　　　㊞

（代筆　　**大網　花子**　　㊞）

委任者（対象者）本人が自署できない場合、直系親族の代筆が可能です。その場合、委任者（対象者）の押印は不要ですが、代筆者の押印が必要です。

委任者との関係（　**妻**　　）

電話番号　　**0475-70-0300**