

様式第1号（第3条関係）

所得税・地方税控除に係る障害者等認定申請書

年 月 日

水戸市福祉事務所長 様

申請者	住 所			
	氏 名			
	対象者との続柄			
	電 話	自 宅	( )	
勤務先		( )		

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条又は地方税法施行令（昭和25年政令第245号）第7条若しくは第7条の15の7に定める障害者又は特別障害者として認定を申請します。

記

対象者	住 所		性 別	男	女
	氏 名		生年月日	明治 大正 昭和 年 月 日	

同 意 書

認定に当たっては、必要に応じて水戸市福祉事務所長が私の介護保険要介護認定情報等を調査確認することに同意します。

本人氏名

印

※ 水戸市記入欄

障害高齢者の日常生活自立度	自立	J	A	B	C	
認知症高齢者の日常生活自立度	自立	I	II	III	IV	M
介護保険	申請中	認定審査中	住所地特例	該当無し		

決 裁

課長	補佐	係長	係

照合