

障がい者控除対象者認定申請書

(宛先) 板橋区長

(窓口にとられた方) 申請者	住 所			
	氏 名			
	対象者との 続柄		電 話	

※申請者は、対象者本人、親族、法定代理人(親族の場合を除く)に限られます。

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に定める障がい状況について認定を願います。

記

介護保険被保険者番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(認定を受ける方) 対象者	住所						性別	男・女
	氏名			生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日
申請理由	心身の状況	<input type="checkbox"/> 加齢等により介護を要し、身体障がい者に準ずる状況である <input type="checkbox"/> 認知症等により介護を要し、知的障がい者に準ずる状況である <input type="checkbox"/> おおむね6か月以上に渡って、寝たきりの状況である						
	申請理由	<input type="checkbox"/> _____年分所得税申告のため <input type="checkbox"/> _____年度分特別区民税・都民税申告のため <input type="checkbox"/> その他						

同意欄	本申請に伴い、障がい者控除対象者認定に係る審査において、私の介護保険認定関係資料・情報を板橋区が使用することに同意します。	本人署名 (代筆) _____) 本人との関係(_____)
	私は、右記のものを代理人として、障がい者控除に関する必要事項認定申請の権限を委任します。	代理人住所 氏名 _____

※同意・委任については、本人の心身の状況により本人の自書が難しい場合、本人に読み聞かせ等を行い了解が得られれば本人以外の記載でも構いません。

No. 受付者

ご案内

- 障がい者控除対象者認定は、要介護・要支援認定審査会で使用した資料を元に、障がい者控除基準に該当するかどうかを判断します。
- 介護保険における要介護度・要支援度は、介護にかかる手間を基準とし、障がい者控除は本人の障がいの度合いを基準とします。
- 基準が異なるため、資料から基準に該当することが読み取れない場合は、認定書を発行できない場合もありますので、ご了解ください。
- なお、身体障がい者に該当すると思われる場合は、福祉事務所で身体障害者手帳の相談をお勧めします。

〔事務処理経過〕

- ・申請者 本 人 法定代理人 親族（続柄_____）
- ・申請者確認方法 身分証明書（運転免許証・パスポート・保険証 その他（ ）
- ・交付年月日 年 月 日
- ・交付の可否 可 ・ 否

No. _____

令3.1改正