

別紙

障害者控除対象者認定書

神 福 第 号
令和 年 月 日

(申請者) 様

岐阜県安八郡神戸町長 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年政令第245号）第7条又は第7条の15の11に定
める 障害者 として認定する。
特別障害者

申請者	住所	岐阜県	氏名	
対象者	住所	岐阜県安八郡神戸町大字	性別	男・女
	氏名		生年 月日	明治・大正・昭和 年 月 日
障害理由	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) ねたきり老人	介護度（1・2・3・4・5） 認定日（平成・令和 年 月 日） 認定有効期間（平成・令和 年 月 日～ 令和 年 月 日）	

- 注 (1) 申請者は太線内のみ記入。
(2) 申請者は対象者の障害事由の変更・消滅が生じた場合、すみやかに認定を受けた市町村長等にその旨を報告しなければならない。

備考 (1) 市町村長等は、認定書を交付する際、該当障害理由の番号に○印するものであること。