

様式第1号（第4条関係）

障害者控除対象者認定申請書

年 月 日

（あて先）登米市長

下記の者について、障害者・特別障害者として認定を受けたいので申請します。

申告対象		年		
申請者	住所	電話番号		
	ふりがな	対象者の 続柄		
	氏名			
対象者	住所			
	ふりがな	性別	男・女	
	氏名	生年月日	年 月 日	

同意書

障害者又は特別障害者の認定の要件を確認するため、対象者の介護認定に関する情報を閲覧することに同意します。

対象者署名

対象者本人が自筆できない場合

代筆者（親族等）住所

氏名 (続柄)