別記様式第1号(第2条関係)

障害者控除対象者認定申請書

年　　月　　日

　近江八幡市長　様

申請者　住所

　　氏名　　　　　　　　　　　　　印

　(本人との関係　　　　　　　　)

　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に定める障害者・特別障害者としての認定を申請します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 住所 | 　 | 性別 | 男　・　女 |
| 氏名 | 　 | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 認定が必要な期間 | 　　　　　　　　　　　　　　　年分 |

|  |
| --- |
| 委任状私は、上記申請者を代理人と定め、障害者控除対象者認定申請の手続に関する一切の権限を委任いたします。委任者（被保険者）　　住　所　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |

※申請者は、運転免許証等本人であることを証明できる物をご提示ください。