

# 記入例

## 障害者控除対象者認定申請書

令和5年 5月 1日

申請する方について記入してください。

- 対象者との『続柄』を記入してください。
- 日中に連絡が取れる電話番号を記入してください。

申請者

〒940-8501  
住 所  
長岡市大手通1丁目4番地10  
氏 名  
長岡 太郎 (長男)  
電話番号 0258 ( 35 ) 1122

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

対象の方（介護認定を受けている方）  
について記入してください。

令第7条の15の7に定める 障害者・特別障害者 とし

|                             |                |  |             |  |
|-----------------------------|----------------|--|-------------|--|
| 対象者                         | 住 所            | 〒940-0084<br>長岡市幸町2丁目1-1   | 性 別         | 男 ・ <input checked="" type="radio"/> 女 |
|                             | 氏 名            | 新潟 ハナ  | 生 年 月 日     | 明・大・昭<br>13年 1月 1日                     |
|                             | 被保険者番号         | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0  | 要介護<br>状態区分 | ①・2・3・4・5                              |
| 障害の<br>状 況<br>(該当の<br>項目に○) | 身体<br>の<br>状 況 | ① 日中・夜間ともベッド上で過ごし、日常生活に全面的に介助が必要な状態<br>2. 立ち上がり・歩行等ができません<br>必要な状態 |             |  |
|                             | 精神<br>の<br>状 況 | ② 日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さがあり、何らかの介助が必要な状態                     |             |  |

被保険者番号及び要介護状態区分は介護保険被保険者証（薄紫色）に記載があります。

身体、精神の状況について該当する箇所に○をつけてください。

対象者氏名の記入及び押印をお願いします。  
(対象者が記入できない場合、親族の代筆可)

対象者氏名

新潟 ハナ

新潟

※窓口での即日交付の場合、申請者の  
本人確認書類が必要になります。

に基づいて、私の介護保険等の情報を市が調査す