

第1号様式（第3条関係）

障がい者控除対象者認定申請書（                      年分）

年              月              日

（あて先）  
寒川町長

（申請者） 住 所

氏 名

対象者との続柄

電話番号

下記の者が、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8に規定する障がい者又は特別障がい者であることの認定について申請します。

対象者	住 所		性 別	
	フリガナ 氏 名	被保険者番号（                      ）	生 年 月 日	年              月              日