

障害者控除対象者認定申請書

年 月 日

宮古島市長 様

(申請者)

住所

氏名

続柄

電話

所得税法施行令第10条並びに地方税法施行令第7条又は第7条の15の7に定める障害者・特別障害者として下記の者を認定するよう申請します。

対象者	住所	〒	性別	男・女
	ふりがな		生年月日	
	氏名		要介護区分状態	
申請理由	年 所得税確定申告等に使用するため			