

様式第2号(第3条関係)

障害者控除対象者認定申請書

平成 年 月 日

日野町長 様

申請者(申告者)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

TEL _____

対象者との続柄 ()

代筆の場合代筆者氏名

下記の者を所得税法施行令(昭和40年政令第96号)第10条ならびに地方税法施行令(昭和25年政令第245号)第7条および第7条の15の7に定める 障害者・特別障害者 の認定を受けたいので申請します。

記

対象者	住 所		性 別	男 ・ 女
	氏 名		生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日