

(記入例)
障害者控除対象者認定書

申告の対象となる年を
記入してください
※未記入の場合は
直近の認定書を交付します

(令和 7 年分)

第 号
令和 年 月 日

(申請者)

様

会津若松市福祉事務所長

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

として認定する。

特別障害者

太枠内を記入してください

申請者	住 所	申請者の 現住所 を記入		氏名	若松 若子	
		電話番号 ()				
対象者	住 所	会津若松市		対象者(介護認定を受けている人)の 申告の対象となる年の 基準日時点(毎年12月31日)での住所 を記入		
	氏 名	若松 太郎		生年 月日	明治・大正・昭和 ○年 ○月 ○日	
障害事由	障害者	(1) 知的障害者(軽度・ 中度)に準ず。		(2) 身体障害者(3級~ 6級)に準ず。		
	特別 障害者	(1) 知的障害者(重度) に準ず。		(2) 身体障害者(1級・ 2級)に準ず。		
		(3) 寝たきり老人				

認定基準日
(毎年12月31日)

令和 7 年 12 月 31 日現在

注 (1) 申請者は太線内のみ記入して下さい。

(2) 申請者は対象者の障害事由の変更・消滅が生じた場合、すみやかに認定を
受けた会津若松市福祉事務所長にその旨を報告して下さい。