

(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 6 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 電話番号 ()	氏名	若松 若子
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6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。