別記

第1号様式(第2条)

障害者控除対象者認定申請書

年　　月　　日

　一宮町長　様

申請者　住所

氏名

　下記の者を所得税法施行令第10条第1項第7号(障害者)及び第2項第6号(特別障害者)並びに地方税法施行令第7条第7号(障害者)及び第7条の15の7第6号(特別障害者)に定める障害者又は特別障害者として、認定してくださるよう申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | | 住所 |  | | |
| 氏名 |  | 性別 | 男・女 |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | 申請者との続柄 |  |
| 心身の状況 | 精神の状況 | 1　家庭外で、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。  2　家庭内で、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。  3　日中を中心として、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。  4　夜間を中心として、日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。  5　日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。  6　著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。 | | | |
| 身体の状況 | 年　　　　月頃から次の状態に至った。  1　屋内での生活は概ね自立しているが、介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する。  2　屋内での生活は概ね自立しているが、介助により外出する頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている。  3　屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ。車椅子に移乗し、食事、排泄は、ベッドから離れて行う。  4　屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ。介助により車椅子に移乗する。  5　一日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する。自力で寝返りをうつ。  6　一日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する。自力では寝返りもうたない。 | | | |

備考　該当する項目の番号を「○」で囲んでください。

　※　介護認定結果、認定調査票及び主治医意見書の閲覧に同意します。

　　　対象者氏名