

障害者控除対象者認定申請書

令和 年 月 日

三沢市長 様

申請者	住所			
	氏名		対象者との 続柄	
			電話番号	

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に定める障害者又は特別障害者として認定されたく申請します。

対象者	住所				
	氏名		性別	男 ・ 女	
			生年月日	明・大・昭	年 月 日
			対象年		年分
