

# 65歳以上の要介護認定者等の

## 障害者控除対象者認定書の申請について

障害者手帳等がなくても、要介護認定者等で身体または精神に一定の障がいがあると認められる65歳以上の人は、「障害者控除対象者認定書」の提示により、障害者手帳等の交付を受けている人と同様に年末調整や確定申告で所得税及び住民税の所得控除が受けられます。

認定書が必要な場合は、介護高齢課または各支所地域振興課地域福祉室に申請してください。

交付された認定書は、障がい事由が変更または消滅するまで有効ですので、毎年申請する必要はありません。

なお、郵便でも請求できます。申請書に必要事項を記入し、申請者の身分の確認できるもの（免許証など）のコピーと、84円切手を貼った返信用の封筒を同封して、対象者の住んでいる地区の市役所または支所に郵送してください。審査後、1週間程度で認定書を申請者に郵送いたします。

### 【お問合せ】

介護高齢課高齢者支援室 ☎53-2111（内線3420・3421）

または、

荒川支所地域振興課地域福祉室 ☎62-3104

神林支所地域振興課地域福祉室 ☎66-6113

朝日支所地域振興課地域福祉室 ☎72-6887

山北支所地域振興課地域福祉室 ☎77-3113

# 障害者控除対象者認定申請書

年 月 日

(あて先) 村 上 市 長

(申請者) 住所 村上市 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

対象者との続柄 \_\_\_\_\_

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 に定める障害者であることの認定を申請します。

対 象 者	住 所	村上市							
	氏 名								
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日				性 別	男 ・ 女		

\*認定に必要な資料（介護保険被保険者証など）の提示を求めることがあります。

\*市役所処理欄

管 理 番 号																						
審 査 結 果	障害者に該当						特別障害者に該当						対象外									
	(1) ・ (2)						(1) ・ (2) ・ (3)															
日 常 生 活 動	調 査 員	寝	自	J	J	A	A	B	B	C	C	主 治 医	寝	自	J	J	A	A	B	B	C	C
		自	自	I	II	II	III	III	IV	M			自	自	I	II	II	III	III	IV	M	
特 記 事 項																						
決 裁 欄	課 長	課長補佐	係 長	係員	伺		令和 年 月 日															
							決裁		令和 年 月 日													

障害者控除対象者認定申請書

記入例

令和2年12月10日

(あて先) 村上市長

日付、申請者の欄  
と対象者の欄を  
記入します。

(申請者) 住所 村上市 三之町1番1号

氏名 村上 一郎

対象者との続柄 長男

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に定める障害者であることの認定を申請します。

対象者	住所	村上市 三之町1番1号						
	氏名	村上 太郎						
	生年月日	明治・大正・昭和	性別	男・女				
		10年 12月 1日						

\*認定に必要な資料(介護保険被保険者証など)の提示を求めています。

\*市役所処理欄

管理番号																						
審査結果	障害者に該当						特別障害者に該当						対象外									
	(1)・(2)						(1)・(2)・(3)															
日常生活動作	調査員	寝	自立	J 1	J 2	A 1	A 2	B 1	B 2	C 1	C 2	主治医	寝	自立	J 1	J 2	A 1	A 2	B 1	B 2	C 1	C 2
		自	自立	I	II a	II b	III a	III b	IV	M	自		自立	I	II a	II b	III a	III b	IV	M		
特記事項																						
決裁欄	課長	課長補佐	係長	係員	伺	令和	年	月	日													
					決裁	令和	年	月	日													