様式第2号(第5条関係)

第　　　　　号

年　　月　　日

障害者控除対象者認定書

　(申請者)　　　　　　　　　　様

国頭村長　　　　　　　　　　印

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |
| 認定期間 | 年1月1日　　　～　　　　年12月31日まで | | | | |
| 申請者 | 住所 |  | 氏名 |  | |
| 対象者 | 住所 |  | 性別 | 男　・　女 | |
| 氏名 |  | 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)に準ずる。 | | (2)　身体障害者(3級～6級)に準ずる。 | |
| 特別障害者 | (1)　知的障害者(重度)に準ずる。 | | (2)　身体障害者(1級・2級)に準ずる。 | |
| (3)　 寝たきり高齢者 | |  | |

(注)　申請者は、対象者の障害事由の変更・消滅が生じた場合、すみやかにその旨を報告しなければならない。