様式第4号(第6条関係)

障害者控除対象者認定書の変更・消滅届

年　　月　　日

　国頭村長　　　　　　　　　　様

申請者　住所

氏名　　　　　　　　　　印

電話番号

認定対象者との続柄

　　　　　年　　月　　日付第　　　　　号の障害者控除対象者認定書について、下記のとおり変更、消滅が生じましたので、国頭村高齢者における障害者控除対象者認定実施要綱第6条の規定により変更・消滅届を提出します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 住所 |  | | |
| 氏名 |  | 性別 | 男・女 |
| 生年月日 | 年　　月　　日　(満　　　歳) | | |

1　変更

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 変更前 | 変更後 |
| 変更内容 |  |  |

2　消滅

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 消滅理由 |  |