様式第１号（第３条関係）

障害者控除対象者認定書交付申請書

年　　月　　日

鶴田町長　　殿

申請者　住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
　　氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
　　電　話＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
　　障害者控除対象者との続柄＿＿＿＿＿＿＿＿

（※代理人の場合は記入してください）
代理人　住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
　　氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
　　電　話＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
　　申請者との続柄＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

年分の所得税確定申告等に使用するため、鶴田町障害者控除対象者認定書交付に関する取扱要綱第３条の規定により申請します。

障害者控除対象者	住　　所	
	氏　　名	
	生 年 月 日	年　　月　　日

町記入欄

年	認定区分	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	非該当
		特別障害者	（３）知的障害者（重度）に準ずる （４）身体障害者（１級・２級）に準ずる	
年	認定区分	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	非該当
		特別障害者	（３）知的障害者（重度）に準ずる （４）身体障害者（１級・２級）に準ずる	
年	認定区分	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	非該当
		特別障害者	（３）知的障害者（重度）に準ずる （４）身体障害者（１級・２級）に準ずる	
年	認定区分	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	非該当
		特別障害者	（３）知的障害者（重度）に準ずる （４）身体障害者（１級・２級）に準ずる	
年	認定区分	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	非該当
		特別障害者	（３）知的障害者（重度）に準ずる （４）身体障害者（１級・２級）に準ずる	
年	認定区分	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	非該当
		特別障害者	（３）知的障害者（重度）に準ずる （４）身体障害者（１級・２級）に準ずる	

確認書類【申請者・代理人】　運転免許証・マイナンバーカード・その他（　　）

受付　　交付