

障害者控除対象者認定書交付申請書

年 月 日

栄町長 様

住 所
申請者 氏 名
電話番号

障害者控除に係る認定書の交付を受けたいので、栄町障害者控除対象者認定書交付要綱

- 第3条第1項 の規定により次のとおり申請します。
第3条第2項

対象者	住 所			
	氏 名		性 別	男・女
	生年月日	年 月 日(満 歳)	申請者との続柄	
要介護認定又は要支援認定の有無		有 ・ 無		
※上記欄の「無」に「○」を付した方は、以下の該当する項目の番号を「○」で囲んでください。				
心 身 の 状 況	精 神 の 状 況	1 家庭外で、日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。 2 家庭内で、日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。 3 日中を中心として、日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。 4 夜間を中心として、日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。 5 日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。 6 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。		
	身 体 の 状 況	1 屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない。介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する。 2 屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない。外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている。 3 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ。車椅子に移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う。 4 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ。介助により車椅子に移乗する。 5 1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する。自力で寝返りをうつ。 6 1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する。自力では寝返りもうたない。		

- 注 1 □のある箇所は、該当する□内に「レ」を記載してください。
2 対象者が既に死亡している場合は、その者を扶養していた事実を証する書類の写しを添付してください。

同意書(申請者と対象者が異なる場合)

上記の申請者は私(対象者)を扶養していますので、この申請者が私に代わってこの申請をすること及び町長がこの申請による認定書をこの申請者に交付することについて同意します。

対象者氏名(自署又は記名押印) _____ (印)