

様式第1号（第4条関係）

幸手市障害者控除対象者認定申請書

年 月 日

（あて先）幸手市長

申請者 住所

氏名

電話番号

所得税法施行令第10条第1項第7号若しくは同条第2項第6号又は地方税法施行令第7条第7号若しくは第7条の15の7第6号に定める障害者又は特別障害者として認定されたく、下記のとおり申請します。

記

対象者	住所				
	氏名			申請者との関係	
性別	男・女	生 月 日	年	月	日