

課長	主幹	主査	合議	担当

別紙のとおり交付してよいか伺います。

障害者控除対象者認定書交付申請書

年 月 日

長瀬町長 へ

下記の対象者について、障害者控除対象者認定書の交付を申請します。

申請者	住所	〒		
		電話		
	フリガナ 氏名	(続柄:)		
対象者	住所	〒		
		電話		
	フリガナ 氏名			
	被保険者 番号		生年月日	明治 ・ 大正 ・ 昭和 年 月 日
性別	男 ・ 女			

課長	主幹	主査	合議	担当

別紙のとおり交付してよいか伺います。

記入例

障害者控除対象者認定書交付申請書

年 月 日

長瀬町長 あて

下記の対象者について、障害者控除対象者認定書の交付を申請します。

申請者	住所	〒 369-1392 長瀬町大字本野上 1 0 3 5 番地 1 電話 0494-66-3111		
	フリガナ 氏名	ナガトロ タロウ 長瀬 太郎 (続柄: 夫)		
対象者	住所	〒 369-1304 長瀬町大字本野上 1 0 2 1 番地 電話 0494-66-0775		
	フリガナ 氏名	ナガトロ ハナコ 長瀬 花子		
	被保険者 番号	1234567890	生年月日	明治 ・ 大正 ・ 昭和
	性別	男 ・ 女		2 年 3 月 4 日