様式第２号（第５条関係）

**障害者控除対象者認定書**

第　　号

　年　月　日

　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　粕屋町長　　　　　　　　　印

下記の者を、所得税法施行令（昭和４０年政令第９６号）第１０条及び地方税法施行令　　（昭和２５年政令第２４５号）第７条又は第７条の１５の７に定める（障害者・特別障害者）として認定する。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 住　所 |  | 氏　名 |  |
| 対象者 | 住　所 |  | 性　別 | 男・女 |
| 氏　名 |  | 生年月日 | 明治・大正・昭和  年　月　日 |
| 障害理由 | 障害者 | １　知的障害者（軽度・中度）に準ず。 | ２　身体障害者（３級～６級）に準ず。 | |
| 特別　　障害者 | １　知的障害者（重度）に準ず。 | ２　身体障害者（１級、２級）に準ず。 | |
| ３　寝たきり状態 |  | |

注　　申請者は対象者の障害事由の変更・消滅が生じた場合、速やかに

認定を受けた粕屋町長にその旨を報告しなければならない。

交付を受けた認定書は、障害事由の変更がない限り複数年使用できます。

この決定に不服がある場合は、この決定を知った日の翌日から起算して３月以内に町長に対して異議申立てをすることができます。また、この決定の取消しを求める訴えをする場合は、この決定の通知を受けた日の翌日から起算して６月以内に、町を被告として（訴訟においては町を代表する場合は、町長となります。）提起することができます。ただし、異議申立てをした場合には、この決定の取消しの訴えは、その異議申立てに対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して６月以内に提起しなければなりません。