

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

（あて先）沖縄市長

〒

沖縄市

住 所

フリガナ

申請者

氏 名：

続 柄（ ）

電話番号：

次により認定書の交付を申請します。

対象者	フリガナ		生年月日	明治・大正・昭和
	氏 名			年 月 日
	住 所	〒 沖縄市	性 別	男 ・ 女

障害者控除対象者認定申請にあたり、要件確認のために必要に応じて、私の要介護認定等の情報を沖縄市長が調査することに同意します。

対象者（申請者）氏名

（注）同意については、原則として対象者本人の記入とするが、対象者の心身の都合等により本人が記入できない場合は、申請者の代筆によるものとする。（申請者が親族以外の場合は、委任状が必要）

市確認欄 （記入不要）	運転免許証	保険証	その他