

様式第2（第4条関係）

第 号
年 月 日

年分 障害者控除対象者認定申請書

江南市長

次のとおり申請します。

対象者	被保険者番号										
	フリガナ										
	氏名										
	住所	〒									
	生年月日										
	現判定	要介護状態区分 1 2 3 4 5 要支援状態区分 2									
	有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日									

申請者	氏名		続柄	
	住所	〒		
	連絡先	— —		