

～所得税・市道民税を納められる皆様へ～



「障害者控除」のお知らせ

障害者手帳をお持ちでない方でも、障害者控除を受けられる場合があります

● 障害者控除とは

所得税や市道民税の納税者ご本人や扶養親族等が障害者であるときは、申告により障害者控除等を受けることができます。「別に暮らしている子に扶養されている」などの場合には、子が申告により控除を受けることができます。

● 対象者

ご本人またはご家族が所得税や市道民税を課税される方で、下記の「控除を受けられる条件」に該当する方

受けられる控除	控除を受けられる条件	手 続 方 法	所得からの控除額	
			所得税	市道民税
特別障害者控除	① 身体障害者手帳1級・2級、療育手帳A、精神障害者保健福祉手帳1級 をお持ちの方	申請書の提出は不要です。 税申告の際に手帳を提示してください。	40万円	30万円
	② 上記①以外の方で、要介護3以上の要介護認定を受けている65歳以上の方 (要介護1、2でも寝たきり度などの程度によっては該当になる場合がありますのでご相談ください。)	「障害者控除対象者認定申請書」を障害福祉課に提出してください。 後日、「障害者控除対象者認定書」を郵送しますので、税申告の際に提出してください。		
同居特別障害者加算	上記①または②に該当する方と同居している場合、特別障害者控除に加算されます。		35万円	23万円
障害者控除	③ 上記①以外の等級の障害者手帳をお持ちの方で、上記②以外の要介護2以下の方	申請書の提出は不要です。 税申告の際に手帳を提示してください。	27万円	26万円
	④ 上記①②③以外の方で、要支援・要介護認定を受けている65歳以上の方 (心身の状態によっては障害者控除の対象者と認定できない場合もあります。)	「障害者控除対象者認定申請書」を障害福祉課に提出してください。 後日、「障害者控除対象者認定書」を郵送しますので、税申告の際に提出してください。		

障害者控除対象者認定申請書（裏面）の記入方法

- ① 申請する年月日を記入してください。
- ② 申請者欄は、「要介護認定者ご本人」または「控除の申告をする方」の住所・氏名を記入してください。
- ③ 対象者欄は、「要介護認定者」の住所・氏名・性別・生年月日を記入してください。
- ④ 申請者の氏名・電話番号を記入してください。

※ 印鑑は不要です。
※ 鉛筆や「消せるボールペン」は使用しないでください。

申請書提出先 〒080-8670 帯広市西5条南7丁目1番地
(郵送可) 帯広市役所 市民福祉部 障害福祉課

● 申請・お問い合わせ先

担 当 窓 口		電 話 番 号	
帯 広 市役所	市民福祉部 障害福祉課	障害者控除 申請窓口	直通 0155-65-4148
	政策推進部 市民税課	市民税 申告窓口	直通 0155-65-4120
帯 広 税 務 署		所得税 申告窓口	直通 0155-24-2161

別記様式第1号（第2条関係）

障害者控除対象者認定申請書			
			年 月 日 ①
帯 広 市 長 様			
申請者 住所		氏名 ②	
対象者 住所		性別 男・女	
氏名 ③		生年月日 明治 大正 昭和 年 月 日	
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に定める障害者又は特別障害者として認定を受けたく申請します。			
この認定に際し、介護保険法に基づく介護認定に係る認定調査票等の情報を開示することに同意します。（本人の同意を得ていることを申し添えます。）			
申請者 (電話番号 ④)			