

## 山口市障害者控除対象者認定要綱

### (趣旨)

第1条 この要綱は、所得税法施行令(昭和40年政令第96号)第10条第1項第7号及び第2項第6号並びに地方税法施行令(昭和25年政令第245号)第7条第7号及び第7条の15の7第6号に規定する障害者又は特別障害者に準ずるものとしての認定(以下「障害者控除対象者の認定」という。)に関し、必要な事項を定めるものとする。

### (認定の申請)

第2条 障害者控除対象者の認定を受けようとする者(以下「申請者」という。)は、山口市障害者控除対象者認定申請書(様式第1号。以下「申請書」という。)を山口市長(以下「市長」という。)に提出するものとする。

### (認定等の方法)

第3条 市長は、前条の規定による申請があったときは、次の各号の定めるところにより、障害者控除対象者の認定に関する適否について決定するものとする。

(1) 介護保険法(平成9年法律第123号)に基づき要介護又は要支援の認定を受けた対象者のうち認定の有効期間内にある者にあつては、障害者控除対象者の認定の判断基準として同法第27条又は第32条の規定による認定情報を別表に掲げる日常生活の自立度と照合して行うものとする。ただし、当該情報により難いと認められる対象者は除くものとする。

(2) 前号に掲げる以外の対象者にあつては、医師が作成する山口市障害者控除対象者認定に係る診断書(様式第2号)に基づいて認定する。

2 市長は前項の規定に従い障害者控除対象者の認定の決定をしたときは、申請者に山口市障害者控除対象者認定書(様式第3号。以下「認定書」という。)を交付するものとする。

3 市長は第1項の規定に従い、対象者を障害者控除対象者に該当しない者と決定したときは、申請者に山口市障害者控除対象者非該当通知書(様式第4号)を交付するものとする。

### (認定の有効期間)

第4条 障害者控除対象者の認定の有効期間は、認定書の障がい事由が存続している期間とする。

### (その他)

第5条 この要綱に定めるもののほか、障害者控除対象者の認定に関し必要な事項は別に定める。

### 附 則

この要綱は平成26年12月1日から施行する。

附 則

この要綱は令和3年3月1日から施行する。

別表（第3条関係）

認定区分	身体障害者に準ずる高齢者の日常生活の自立度（寝たきり度）	知的障害者に準ずる高齢者の日常生活の自立度
特別障害者に準ずるもの	要介護認定における認定調査票の障害高齢者の日常生活自立度がランク B1、B2、C1、C2	要介護認定における調査票の認知症高齢者の日常生活自立度がランク IIIa、IIIb、IV、M
障害者に準ずるもの	要介護認定における調査票の障害高齢者の日常生活自立度がランク A1、A2	要介護認定における調査票の認知症高齢者の日常生活自立度がランク IIa、IIb
非該当	要介護認定における調査票の障害高齢者の日常生活自立度がランク J	要介護認定における調査票の認知症高齢者の日常生活自立度がランク I

第1号様式（第2条関係）

年 月 日

山口市長 あて

申請者 住所  
氏名  
(対象者との続柄 )  
電話番号

山口市障害者控除対象者認定申請書

次の者について、所得税法施行令(昭和40年政令第96号)第10条第1項第7号及び第2項第6号並びに地方税法施行令(昭和25年政令第245号)第7条第7号及び第7条の15の7第6号に定める障害者又は特別障害者としての認定を申請します。

対象者	住所			
	氏名		生年月日	年 月 日

次のいずれかに記入してください。

- 1 介護保険法（平成9年法律第123号）第27条の規定による要介護認定を受けている者又は同法第32条の規定による要支援の認定を受けている者は次の同意欄に記名してください。

認定に当たっては、要件確認のために必要に応じて、私の要介護認定情報等を市長が調査することに同意します。

同意者氏名（対象者）

（代筆者氏名）

要介護認定の有効期間 年 月 日～ 年 月 日

- 2 上記1以外の者は、次の添付書類にチェックを行い、該当の書類を添付してください。

添付書類：□診断書（様式第2号）

※診断書については、前年度に本認定書の交付手続を行った際のものを添付することができます。

書類提出者（申請者と同一の場合は記入不要です。）

氏名 (申請者との関係)	( )	委任欄 左記の者を代理人と定め、申請の権限を委任します。 氏名 自筆による署名又は記名押印
住所	〒 電話 (FAX) 番号	

様式第2号（第3条関係）

山口市障害者控除対象者認定に係る診断書

住 所	山口市	
氏 名		
生年月日	明治・大正・昭和・平成	年 月 日
障害事由 (該当する項目を○で囲む。)	障害者	(1) 知的障害者（療育手帳B級） に準ずる。 (2) 身体障害者（3級～6級） に準ずる。
	特 別 障害者	(1) 知的障害者（療育手帳A級） に準ずる。 (2) 身体障害者（1級、2級） に準ずる。 (3) ねたきり老人（6ヶ月程度以上臥床し、食事・排便等日常生活に介護を要する状態である。）に該当する。
	上記のいずれにも該当しない。	
該当期	年 月 日頃より上記事由に該当。	
その他 特記事項		

所得税法施行令（昭和40年政令第96号）第10条第1項第7号及び第2項第6号並びに  
地方税法施行令（昭和25年政令第245号）第7条第7号及び第7条の15の7第6号に定  
める障害者又は特別障害者として、山口市長が認定するに際し、上記のとおり診断する。

年 月 日

医療機関名

医 師 名

(自筆による署名又は記名押印)

様式第3号（第2条関係）

山口市障害者控除対象者認定書

第 号  
年 月 日

（申請者）

\_\_\_\_\_様

山口市長

次の者を、所得税法施行令（昭和40年政令第96号）第10条第1項第7号及び第2項第6号並びに地方税法施行令（昭和25年政令第245号）第7条第7号及び第7条の15の7第6号に定める障害者又は特別障害者に準ずるものとして認定します。

障害理由該当事期： 年 月 日

認定書の有効期限： 年 月 日まで

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・平成 年 月 日
障害理由	障害者	(1) 知的障害者（療育手帳B級）に準ずる。 (2) 身体障害者（3級～6級）に準ずる。		
	特 別 障害者	(1) 知的障害者（療育手帳A級）に準ずる。 (2) 身体障害者（1級、2級）に準ずる。 (3) ねたきり老人		

（注）申請者は対象者の障がい事由の変更・消滅が生じた場合、すみやかにその旨を報告してください。

第4号様式（第3条関係）

第 号  
年 月 日

様

山口市長

山口市障害者控除対象者非該当通知書

年 月 日付けで申請のあった障害者控除対象者の認定に関しましては、非該当となりましたので通知します。

申請者	住所				氏名	
					続柄	
対象者	住所					
	氏名		生年月日		年 月 日	
非該当の事由						