

船橋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号の規定による障害者又は特別障害者の認定（以下「認定」という。）に関し必要な事項を定める。

(認定の対象者)

第2条 認定を受けようとする者（以下「対象者」という。）は、第6条に規定する認定基準日現在において次の各号のすべてに該当する者とする。

- (1) 65歳以上の者
- (2) 本市に居住している者
- (3) 本市の住民基本台帳に記録されている者
- (4) 所得税法施行令第10条第1項第1号から第5号までのいずれにも該当しない者

2 前項の規定にかかわらず、市長が必要と認める場合は、前項第2号、第3号及び第4号の要件を満たさない者であっても対象者とすることができる。

(認定の申請)

第3条 認定の申請ができる者は、対象者本人又は民法（明治31年法律第9号）第725条に定める親族（以下「申請者」という。）とする。

2 認定を受けようとするときは、船橋市障害者控除対象者認定申請書（第1号様式。以下「申請書」という。）を市長に提出するものとする。

(認定の審査)

第4条 市長は、前条の規定による申請書の提出があったときは、次条に規定する認定の基準により対象者について審査し、その結果を船橋市障害者控除対象者認定書（第2号様式）又は船橋市障害者控除対象者非該当通知書（第3号様式）により申請者に通知するものとする。

(認定基準及び認定方法)

第5条 認定の基準は、別表に定めるとおりとする。

2 市長は、介護保険法（平成9年法律第123号）第27条の規定に基づく要介護認定又は同法第32条の規定に基づく要支援認定（以下「要介護認定等」という。）を受けている者に対して、当該要介護認定等に係る介護認定審査会資

料により対象者の障害高齢者の日常生活自立度及び認知症高齢者の日常生活自立度（以下「日常生活自立度」という。）を把握し、別表に規定する基準に基づき認定を行うものとする。

- 3 要介護認定等を受けていない者は、職員等が訪問調査等により作成する船橋市障害者控除対象者認定調査書（第4号様式）の記載をもとに対象者の日常生活自立度を把握し、別表に規定する基準に基づき認定を行うことができる。

（認定基準日）

第6条 認定基準日は、所得税の申告に係る年分の当該年の12月31日とする。ただし、認定対象者が年の途中で死亡又は出国した場合、若しくは年の途中で死亡又は出国した者の被扶養者等だった場合は、死亡又は出国の日とする。

（変更等の報告）

第7条 申請者は、対象者の障害事由に変更又は消滅が生じたときは、速やかに市長にその旨を報告しなければならない。

（補則）

第8条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は平成19年11月1日から施行する。

附 則

（施行期日）

- 1 この要綱は平成24年7月9日から施行する。ただし、第1条及び第1号様式から第4号様式の改正規定並びに附則第3項の規定は、公布の日から施行する。

（経過措置）

- 2 施行日前が船橋市障害者控除対象者認定要綱第6条に規定する認定基準日となる認定については、第3条の規定による改正後の船橋市障害者控除対象者認定要綱の規定にかかわらず、なお従前の例による。この場合において、なお従前の例によることとされる第3条の規定による改正前の船橋市障害者控除対象者認定要綱第2条第3号の規定中「外国人登録原票」とあるのは、「出入国管理及び難民認定法及び日本国との平和条約に基づき日本の国籍を離脱した者等の出入国管理に関する特例法の一部を改正する等の法律（平成21年法律第79号）第4条の規定による廃止前の外国人登録法（昭和27年法律第125号）第4条第1項に規定する外国人登録原票」とする。

3 この要綱の施行の際現に調製されている用紙は、当分の間所要の調整をして使用することができる。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は平成25年6月21日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱の施行の際現に調製されている用紙は、当分の間所要の調整をして使用することができる。

附 則

この要綱は、平成27年11月13日から施行し、改正後の第2条第2項の規定は、平成27年分以後の認定について適用する。

附 則

この要綱は令和元年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は令和元年10月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和2年10月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱の施行の際現に調製されている用紙は、当分の間所要の調整をして使用することができる。

別表

1 障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）

認定		ランク	
非該当		J	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。
障害者	身体障害者（3～6級）に準ず。	A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない。
特別障害者	身体障害者（1級、2級）に準ず。	B	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ。
		C	1日中ベッド上で過ごし、排せつ、食事及び着替えにおいて介助を要する。

2 認知症高齢者の日常生活自立度

認定		ランク	
非該当		I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
障害者	知的障害者（軽度・中度）に準ず。	II	日常生活に支障を来すような症状又は行動及び意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
特別障害者	知的障害者（重度）に準ず	III	日常生活に支障を来すような症状又は行動及び意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
		IV	日常生活に支障を来すような症状又は行動及び意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
		M	著しい精神症状、周辺症状又は重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

船橋市障害者控除対象者認定申請書

年 月 日

船橋市長 あて

〒
住所

申請者 氏名

電話番号

対象者との続柄

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認定を受けたいので申請します。

また、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、対象者の住民基本台帳、課税台帳、障害者手帳等の有無、並びに介護保険法に基づく介護保険認定審査会資料を調査することについて、対象者より了承を得た上で同意します。

なお、このことに起因する諸問題が発生した場合には、私が責任をもって対処することを約束します。

記

対象者	住 所					
	ふりがな 氏 名	()				
	生年月日	明治 大正 昭和 年 月 日(歳)	障害者手帳 等の有無	有 ・ 無		
	介護保険 被保険者番号		介護度等	要支援 ・ 要介護		
				1 2 3 4 5		
	申告の対象となる年				年分	

(注) 申請者は、対象者の障害事由に変更・消滅が生じた場合には、すみやかに市長にその旨を報告しなければなりません。

船橋市障害者控除対象者認定書

第 号
年 月 日

様

船橋市長

下記の方を、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
特別障害者 として認定します。

対象者	住所			
	氏名		生年月日	年 月 日
障害理由	障害者	(1)身体障害者(3級～6級)に準ず。	(2)知的障害者(軽度・中度)に準ず。	
	特別障害者	(1)身体障害者(1級、2級)に準ず。	(2)知的障害者(重度)に準ず。	
認定基準日	年 月 日			

(注) 申請者は、対象者の障害事由に変更・消滅が生じた場合には、すみやかに市長にその旨を報告しなければなりません。

船橋市障害者控除対象者非該当通知書

第 号
年 月 日

様

船橋市長

年 月 日付けで申請のありまし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。

対象者	住所			
	氏名		生年月日	年 月 日
非該当となった理由				

船橋市障害者控除対象者認定調査書

年 月 日

住 所

記入者

医療機関名
又は調査機関名

氏 名

印

のある欄は、該当する箇所にレ印をつけて下さい。裏面もごさいます。

氏 名	
生 年 月 日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日
障害高齢者の 日 常 生 活 自 立 度	<input type="checkbox"/> 自立
	(ランク J) 何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。 <input type="checkbox"/> J 1 交通機関等を利用して外出する。 <input type="checkbox"/> J 2 隣近所へなら外出する。
	(ランク A) 屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない。 <input type="checkbox"/> A 1 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する。 <input type="checkbox"/> A 2 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている。
	(ランク B) 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッドの上での生活が主体であるが、座位を保つ。 <input type="checkbox"/> B 1 車いすに移乗し、食事及び排泄はベッドから離れて行う。 <input type="checkbox"/> B 2 介助により車いすに移乗する。
	(ランク C) 一日中ベッド上で過ごし、排せつ、食事及び着替えにおいて介助を要する。 <input type="checkbox"/> C 1 自力で寝返りをうつ。 <input type="checkbox"/> C 2 自力では寝返りもうたない。
	(身体に障害に関する特記事項)
期 間	ランク A 1、A 2、B 1、B 2、C 1、C 2に該当する状態については、いつからその状態に至ったかご記入ください。 年 月頃より (継続期間 年 カ月間)

(裏面)

	ランク及び判定基準	見られる症状又は行動の例
認知症高齢者の 日常生活 自立度	<input type="checkbox"/> 自立	
	<input type="checkbox"/> I 何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
	<input type="checkbox"/> II 日常生活に支障を来すような症状又は行動及び意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	II a たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等。
	<input type="checkbox"/> II a 家庭外で上記IIの状態が見られる。	II b 服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との応対など一人で留守番ができない等。
	<input type="checkbox"/> II b 家庭内でも上記IIの状態が見られる。	
	<input type="checkbox"/> III 日常生活に支障を来すような症状又は行動及び意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	III a 及び III b 着替え、食事、排便及び排尿が上手にできない、又は時間がかかる。やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声又は奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等。
	<input type="checkbox"/> III a 日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	
	<input type="checkbox"/> III b 夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	
	<input type="checkbox"/> IV 日常生活に支障を来すような症状又は行動及び意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	IV 症状又は行動の例は、IIIに同じであるが、頻度が異なり、常に目を離すことができない状態である。
	<input type="checkbox"/> M 著しい精神症状、周辺症状又は重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	M せん妄、妄想、興奮、自傷、他害等の精神症状又は精神症状に起因する問題行動が継続する状態等。
	(認知症に関する特記事項)	
期 間	ランクII a、II b、III a、III b、IV、Mに該当する状態については、いつからその状態に至ったかご記入ください。 年 月頃より (継続期間 年 カ月間)	