

平成 年 月 日

特別障害者手当等における寡婦（夫）控除のみなし適用申請書

東京都西多摩福祉事務所長 殿

住所 _____

氏名 _____

私は、特別障害者手当等の支給に係る所得の額の計算において、寡婦（夫）控除のみなし適用を受けたいので、事実を確認できる書類を添えて下記のとおり申請します。

私は、特別障害者手当等の支給に係る所得の額の計算の対象となる年（前年（請求日が1月から6月までの間にある場合は、前々年））の12月31日現在及び申請日現在、次のいずれかに該当していることを申し立てます。（該当番号を○で囲んで下さい。）

- 1 婚姻によらないで母となり、現在婚姻をしていないもののうち、扶養親族又は生計を一にする子を有するもの
- 2 1に該当し、扶養親族である子を有し、かつ、合計所得金額が500万円以下であるもの
- 3 婚姻によらないで父となり、現在婚姻をしていないもののうち、生計を一にする子がおり、合計所得金額が500万円以下であるもの

※ 上記の「現在婚姻をしていないもの」の「婚姻」には、届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある場合を含みます。

※ 上記の「子」は、総所得金額等が38万円以下であり、他の人の控除対象配偶者や扶養親族となっていない場合に限ります。

私は、寡婦（夫）控除のみなし適用に関して、東京都西多摩福祉事務所が申請者及び対象となる子の所得の額、世帯の状況及び戸籍の内容を調査し、取得した情報を要件の確認のために必要な範囲内で利用することに同意します。

平成 年 月 日 氏名 _____ (印)

※事実を確認できる書類は、次のような書類です。なお、認定申請書の添付書類等で確認できる場合は、別途提出していただく必要はありません。

- ・寡婦（夫）控除のみなし適用の対象となる者本人の戸籍全部事項証明書
- ・寡婦（夫）控除のみなし適用の対象となる者本人の属する世帯の全員の住民票の写し
- ・寡婦（夫）控除のみなし適用の対象となる者本人の所得証明書（合計所得金額が分かるもの）
- ・上記の「子」の所得証明書（総所得金額等が分かるもの）

※注意事項（必ずお読みください。）

- ・字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。記入押印に代えて署名することができます。
- ・本申請書は、特別障害者手当等の支給に係る所得の額の計算にあたって、寡婦（夫）控除のみなし適用するためのものであり、特別障害者手当等の認定請求については、別途手続きが必要です。
- ・現在、寡婦（夫）控除のみなし適用を受けている方は、毎年の所得状況届の提出時に本申請書を提出して下さい。
- ・虚偽の内容を記載した場合には、手当額の全部又は一部の返還のほか、一定の金額の納付を命ぜられ、また、処罰される場合があります。