

(様式1)

令和 年 月 日

犬山市長

確定申告に使用するので、主治医意見書のうち、令和 年に使用したおむつ代の医療費控除の証明に必要な事項について、確認をお願いします。

申請者氏名 \_\_\_\_\_ 本人との関係 \_\_\_\_\_

下記対象者住所と同じ

申請者住所 \_\_\_\_\_

対象者氏名 \_\_\_\_\_

対象者住所 \_\_\_\_\_

※ おむつ代の医療費控除を受ける年数（該当するものに○）

1年目 ・ 2年目以降