診　断　書（農業に従事することができなくなる故障を有するに至った旨の認定願添付用）　　（表　面）

|  |
| --- |
| １　氏名　　　　　　　　　　　　　　男・女　　T･S･H　　年　　月　　日生　　満　　歳　　住所 |
| ２　障害の原因となった傷病名　　所見（現在までの治療の内容，期間，経過，その他参考となる事項）　　発生年月日※1 |
| ３　障害の状態※2　　　　（↓該当する箇所にチェックマークを付けてください。（複数選択可））（視覚）　□　ア　両眼の視力が0.1以下である　　　　　□　イ　周辺視野角度（Ⅰ／４視標による。）の総和が左右眼それぞれ80度以下かつ両眼中心視野角度（Ⅰ／２視標による。）が56度以下である，又は両眼開放視認点数が70点以下かつ両眼中心視野視認点数が40点以下である（聴覚）　□　ウ　両耳の聴力レベルが90デシベル以上である（平衡）　□　エ　平衡機能に著しい障害がある（咀嚼・　□　オ　咀嚼又は言語の機能を廃している　言語）　□　カ　咀嚼及び言語の機能に著しい障害がある（精神）　□　キ　精神に著しい障害がある（神経）　□　ク　神経系統の機能に著しい障害がある（臓器）　□　ケ　胸腹部臓器の機能に著しい障害がある（肢体）　□　コ　上肢又は下肢の全部又は一部を喪失している　　　　　□　サ　一上肢又は一下肢の用を全廃している　　　　　□　シ　一上肢の三大関節のうち，二関節の用を廃している　　　　　□　ス　両手の手指又は両足の足指の全部又は一部を喪失している　　　　　□　セ　両手の親指，人指し指又は中指の用を廃している　　　　　□　ソ　一手の親指及び人差し指の用を廃している |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　裏面に続く

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（裏　面）

|  |
| --- |
| 　　　　　□　タ　親指又は人差し指を含めて一手の三指の用を廃している　　　　　□　チ　一下肢の三大関節のうち，二関節の用を廃している　　　　　□　ツ　両足の足指の全部の用を廃している　　　　　□　テ　長管状骨に偽関節を残し，運動機能に著しい障害を残している（体幹・　□　ト　体幹の機能に座っていること，立ち上がること又は歩くことができない程　脊柱）　　　　度の障害を有している　　　　　□　　　脊柱の機能に著しい障害を残している（重複）　□　ナ　アからトまでに掲げるもののほか，身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複しており，その状態がアからトまでと同程度以上と認められる（老衰）　□　ニ　アからナまでに掲げるもののほか，老衰により農業に従事する能力が著しく阻害されている　以上の理由により，農業に従事することができないと診断します。 |

令和　　年　　月　　日

病院又は診療所の名称・所在地

担当医師名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

【医師の方へ】

|  |
| --- |
| この診断書は，（租税特別措置法の規定による）農地等の贈与税（相続税）の納税猶予の特例の適用を受けておられる方が，障害，疾病その他の事由により，納税猶予の特例の適用を受けている農地等について，営農することが困難な状態になったことを証明※するためのものです。診断書は，「様式28号　農業に従事することができなくなる故障を有するに至った旨の認定願」とともに，申請者から市町村長に提出されます。また，診断書の作成に要する費用は申請者の負担となります。※　市町村長への提出が必要な証明書類（①～⑤のいずれか）①　精神障害者保健福祉手帳（１級のもの，写し）②　身体障害者手帳（１級又は２級のもの，写し）③　介護保険被保険者証（要介護状態区分５のもの，写し）④　営農することが困難となったことを証明する医師の診断書（この診断書），及び，「様式28号　農業　　に従事することができなくなる故障を有するに至った旨の認定願」⑤　病院（施設）との入院（入所）契約書（写し），及び「様式28号　農業に従事することができなくな　　る故障を有するに至った旨の認定願」※1「発生年月日」については，不明な場合は空欄で構いません。※2「３　障害の状態」への記入にあたっては，別添「障害に係る認定基準」に留意のうえ記入してください。お問い合わせ先　〒780-8571　高知市鷹匠町二丁目１番43号　高知市たかじょう庁舎５階　　　　　　　　　高知市農業委員会事務局　　　　TEL 088-823-9484（直通）　　　　　　　　〒780-0061　高知市栄田町二丁目２番10号　高知よさこい咲都合同庁舎　　　　　　　　　高知税務署　資産課税第一部門　TEL 088-822-1123（代表） |