



バリアフリー改修住宅に係る固定資産税軽減申告書

(宛先) 向 日 市 長

年 月 日

申請者	住所 (所在地)	
	氏名 (名称)	(Tel)

私の所有する下記の家屋について、地方税法附則第 15 条の 9 第 4 項又は同条第 5 項 (バリアフリー改修に係る固定資産税の減額措置) の規定の適用を受けたく、向日市税条例附則第 10 条の 3 第 7 項の規定に基づき申告します。

当該家屋の所在地			
家屋番号			
家屋の種類		家屋の構造	
家屋の床面積	m ²	居住部分の床面積	m ²
建築年月日	年 月 日	登記年月日	年 月 日
当該家屋に居住する 高齢者・障がい者等	氏名		生年月日
	該当にチェック (<input type="checkbox"/> 65 歳以上 <input type="checkbox"/> 要介護・要支援認定 <input type="checkbox"/> 障がい者)		
工事完了日	年 月 日		
工事に要した費用	改修費用 ()	補助金の額 ()	自己負担額 円

※ 添付書類

- ・ 工事箇所の写真 (施工前写真・施工後写真)
- ・ 50 万円以上のバリアフリー改修工事が行われたことを証明する書類 (領収書の写し等)
- ・ 65 歳以上の方が居住していない場合は、地方税法施行規則附則第 7 条第 8 項第 2 号に規定する書類 (介護保険被保険者証・障害者手帳など)
- ・ 改修を行った工事の内容の分かる書類 (工事明細書又は見積書)

※ 確認欄 (記入しないでください。)

確認	軽減面積	エクセル入力	基幹入力
	m ²		