



居住改修（バリアフリー改修）に伴う  
固定資産税の減額措置申告書

年 月 日

交野市長 様

申請者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

連絡先 TEL \_\_\_\_\_

高齢者等居住改修（バリアフリー改修）に伴う固定資産税の減額措置（地方税法附則第15条の9第4項・第5項）を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

【納税義務者（所有者）・住所】 \_\_\_\_\_

【納税義務者（所有者）・氏名】 \_\_\_\_\_

【個人番号又は法人番号】 \_\_\_\_\_

【所在地】 \_\_\_\_\_ 【家屋番号】 \_\_\_\_\_

【種類】 \_\_\_\_\_ 【構造】 \_\_\_\_\_ 造 \_\_\_\_\_ 葺 \_\_\_\_\_ 階建

【床面積】 \_\_\_\_\_ 1階 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup> 1階以外 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup> 合計 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

【居住部分の床面積】 \_\_\_\_\_ 1階 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup> 1階以外 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup> 合計 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

【建築年月日】 \_\_\_\_\_ 年 月 日 【登記年月日】 \_\_\_\_\_ 年 月 日

【高齢者等の対象者・住所】 \_\_\_\_\_

【高齢者等の対象者・氏名】 \_\_\_\_\_

【高齢者等の対象者の該当要件】 65歳以上の者 要介護・要支援認定者 障がい者

【改修工事の完了年月日】 \_\_\_\_\_ 年 月 日

【改修工事の費用】 \_\_\_\_\_ 円 【改修工事に伴う補助金等の額】 \_\_\_\_\_ 円

【改修工事の区分】 廊下の拡幅 階段の勾配緩和 浴室の改良 トイレの改良  
手すりの取付け 床の段差解消 引き戸への取替え 床の滑り止め

【改修工事が完了した日から3ヶ月以内に申告書を提出できなかった場合には、その理由】 \_\_\_\_\_