

高齢者等居住改修（バリアフリー改修）に伴う 固定資産税の減額適用申告書

(申告先) 茨木市長

納税義務者
住 所

ふりがな
氏名又は名称

印

※自署の場合は押印不要

電話 ()

年 月 日提出

高齢者等の住所	
高齢者等の氏名	
高齢者等の生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日生
家屋所在	茨木市
家屋番号	
家屋種類	居宅・共同住宅・その他()
家屋床面積	m ² うち 人の居住の用に供する部分の床面積 m ²
家屋建築年月日	昭和・平成 年 月 日
家屋登記年月日	昭和・平成 年 月 日
居住安全改修工事完了年月日	年 月 日
居住安全改修工事に要した費用	円 (うち補助金等の額 円)
居住安全改修工事が完了した日から3月を経過した後に申告書を提出する場合には、3月以内に提出することができなかった理由	<input type="checkbox"/> 海外出張、本人や家族の入院・介護等による長期間の不在のため <input type="checkbox"/> 地震・風水害、または感染症等の天災のため <input type="checkbox"/> その他、本人の責めに帰さない理由 (下記に記入) ()

(添付書類)

①改修工事明細書・写真等の関係書類 ②改修に要した費用がわかる領収書(写)

(確認資料)

- ①住民票、健康保険証など、生年月日を確認できるもの(高齢者に該当する場合)
- ②介護保険被保険者証(介護保険法の要介護認定、要支援認定に該当する場合)
- ③障害者手帳等(障害者に該当する場合)
- ④国からの補助金等を受けている場合は、その内容を確認できる書類

受付印	市 処 理 欄					
	記載内容確認					
	データ入力日					
	該当区分		高齢・介護・障害			
	課長	課長代理	賦課係長	土地係長	家屋係長	担当

【 同意書 】 高齢者等居住改修に係る固定資産税の減額の審査に必要なときは、私の以下の助成金等に関する資料で確認することに同意します。

高齢者等の氏名

印

※自署の場合は押印不要

介護保険給付金 円

重度障害者住宅改造助成事業助成金 円