

受付印

住宅バリアフリー改修に係る固定資産税減額申告書

令和 年 月 日

大分市長 殿

申告者

住 所	
氏名又は 名 称	
電 話	

下記の家屋について、高齢者等の居住安全改修工事を行いましたので、大分市税条例附則第14条の3第7項の規定により申告します。

家屋所有者 (納税義務者)	住 所	
	氏名又は名称	
	個人(法人)番号	
所 在 地	大分市	
家 屋 番 号		
種 類		
床 面 積	㎡ (うち居住用面積 ㎡)	
建 築 年 月 日	昭・平 年 月 日 ※新築された日から10年以上を経過した住宅	
登 記 年 月 日	昭・平・令 年 月 日	
改修完了年月日	平・令 年 月 日	
バリアフリー改修 工事に要した費用	①総額	円
	②補助金(居宅介護住宅改修費、介護予防住宅改修費等)	円
	③差引金額(① - ②) ※50万円を超えていること。	円
居 住 者 の 状 況 (該当する項目に氏名を 記入してください)	①65歳以上の者	
	②要介護認定又は要支援認定を受けている者	
	③障がい者	
改修完了後3か月以内に申告できなかった理由		

【添付書類】

- 改修工事の明細書の写し
- 改修工事の箇所の写し
- 補助金等の内容を確認できる書類の写し
- 改修工事に要した費用を証明する書類(領収書の写し等)
- 工事写真(改修前・改修後)
- 居住者の方の状況が確認できる証明書等の写し