

## 高齢者等居住改修住宅または高齢者等居住改修専有部分に対する 固定資産税減額の申告書

年 月 日

大東市長 あて

住所 \_\_\_\_\_

氏名または名称 \_\_\_\_\_ 印

大東市市税条例付則第10条の2第7項の規定により、下記の家屋が地方税法附則第15条の9

{

 (イ) 第4項 (高齢者等居住改修住宅)  
 (ロ) 第5項 (高齢者等居住改修専有部分)
 
}
 の規定の適用があるべき旨を申告します。

納税義務者	住所			
	氏名または名称			
居住安全改修工事が行われた家屋	所在	大東市		
	家屋番号	番	種類	
	床面積	㎡	居住の用に供する部分の床面積	㎡
	建築年月日	年 月 日	登記年月日	年 月 日
	住所			
居住している高齢者等	氏名			
	令附則12条28項各号の区分	該当する区分に○をしてください。 1. 65歳以上    2. 要介護認定または要支援認定を受けている    3. 障がい者等		
居住安全改修工事が完了した年月日	年 月 日			
居住安全改修工事に要した費用	円	補助金等 居宅介護住宅改修費 介護予防住宅改修費	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の 3月以内に提出することができなかった理由				