



※ 起 案	令和 年 月 日	※課 長	※課長補佐
※ 決 裁	令和 年 月 日		

高齢者等居住改修(バリアフリー改修)住宅に係る固定資産税減額申告書

令和 年 月 日

(宛先) 名古屋市 市税事務所長

申 告 者 (納 税 義 務 者)	住 所 (所 在 地)	(電 話 番 号)
	氏 名	

地方税法附則第15条の9第4項(区分所有家屋以外の家屋)の規定の適用を受けたいので、
地方税法附則第15条の9第5項(区分所有家屋)同条第6項の規定に基づき、下記のとおり申告します。

家 屋 の 所 在 地 区 番 地

家 屋 番 号	種 類	構 造	床 面 積 (m ²)	建 築 年 月 日	バリアフリー改修 工事完了年月日
			年 月 日	令和 年 月 日
			年 月 日	令和 年 月 日
			年 月 日	令和 年 月 日

居 住 者	区 分	<input type="checkbox"/> 65歳以上の者	<input type="checkbox"/> 要介護者	<input type="checkbox"/> 要支援者	<input type="checkbox"/> 障害者
	住 所	<input type="checkbox"/> 申告者住所に同じ			
	氏 名	<input type="checkbox"/> 申告者氏名に同じ			

必要な場合は、名古屋市において介護保険住宅改修費支給・障害者住宅改造補助金支給・日常生活用具給付に関する資料について確認されることに同意します。
氏 名

バリアフリー改修に要した費用	円	市からの補助金等	介護保険住宅改修費支給額	円
			障害者住宅改造補助金支給額	円
			日常生活用具公費負担額	円
			国・県からの補助金等の金額	円

- 添 付 書 類
- 介護保険被保険者証の写し
 - 介護保険給付費支給決定通知書の写し
 - 障害者手帳等の写し
 - 障害者住宅改造補助金支給決定通知書の写し
 - 日常生活用具給付券の写し
 - 国・県からの補助金等の名称及び金額を確認できる書類
 - 増改築等工事証明書の写し
 - バリアフリー改修工事完了年月日を確認できる書類

申告書の提出が遅延した理由

- 1 該当する□にレ印をつけてください。
 - 2 ※欄の記載は必要ありません。
 - 3 この申告書は、バリアフリー改修工事が完了した日から**3か月以内**に、家屋が所在する区を担当する市税事務所固定資産税課家屋担当に提出してください。
 - 4 「バリアフリー改修に要した費用」の欄には、**裏面に記載するバリアフリー改修工事に要した工事費のみ**を記載し、これに該当しないリフォームなどの工事費は含めずに記載してください。
- この申告書に記載された情報は、ご本人の同意や法令に定められた場合を除いて、市税の課税や徴収の目的以外には利用しません。

◎ 「バリアフリー改修に要した費用」の欄に記載する工事費の対象となるバリアフリー改修工事

- 1 介助用の車いすで容易に移動するために通路又は出入口の幅を拡張する工事
- 2 階段の設置(既存の階段の撤去を伴うものに限る。)又は改良によりその勾配を緩和する工事
- 3 浴室を改良する工事であって、次のいずれかに該当するもの
 - (1) 入浴又はその介助を容易に行うために浴室の床面積を増加させる工事
 - (2) 浴槽をまたぎ高さの低いものに取り替える工事
 - (3) 固定式の移乗台、踏み台その他の高齢者等の浴槽の出入りを容易にする設備を設置する工事
 - (4) 高齢者等の身体の洗浄を容易にする水栓器具を設置し又は同器具に取り替える工事
- 4 便所を改良する工事であって、次のいずれかに該当するもの
 - (1) 排泄又はその介助を容易に行うために便所の床面積を増加させる工事
 - (2) 便器を座便式のものに取り替える工事
 - (3) 座便式の便器の座高を高くする工事
- 5 便所、浴室、脱衣室その他の居室及び玄関並びにこれらを結ぶ経路に手すりを取り付ける工事
- 6 便所、浴室、脱衣室その他の居室及び玄関並びにこれらを結ぶ経路の床の段差を解消する工事(勝手口その他屋外に面する開口の出入口及び上がりかまち並びに浴室の出入口にあつては、段差を小さくする工事を含む。)
- 7 出入口の戸を改良する工事であって、次のいずれかに該当するもの
 - (1) 開戸を引戸、折戸等に取り替える工事
 - (2) 開戸のドアノブをレバーハンドル等に取り替える工事
 - (3) 戸に戸車その他の戸の開閉を容易にする器具を設置する工事
- 8 便所、浴室、脱衣室その他の居室及び玄関並びにこれらを結ぶ経路の床の材料を滑りにくいものに取り替える工事

※ 上記1から8までの改修工事に附帯して必要となる改修工事費も対象になります。

※処理事項	調査員				調査年月日	令和	年	月	日
	記載事項	添付書類	建築年月日	居住割合	床面積	居住者			
	工事完了年月日	工事内容	1戸当たり工事費	介護給付・補助金	入力	点検			
※摘要									