

令和 年度 減免要件についての申請書

申請者住所： _____ 区 _____ 丁目 _____ 番 _____ 号
 _____ 電話番号： (_____)

ふりがな
 申請者氏名： _____

次の①～⑤のすべての要件を満たす場合は、大阪市市税条例第92条第2項の減免が適用されます。各欄の記載方法等については、裏面をご覧ください。

① 居住要件

申請者（共有の場合は共有者全員）が当該資産に居住（住民登録）している。

② 所有者要件

[申請者ご本人が次のいずれかに該当することが要件となりますので、該当する項目にレ印をご記入ください。]

特別障がい者 寡婦 寡夫
 高齢者（明治・大正・昭和 年 月 日生、令和 年1月1日現在満 歳）

③ 所得要件

[申請者と生計を一にする方全員について前年中の所得金額が市・府民税の均等割の非課税限度額以下であることが要件となりますので、申請者と生計を一にする方全員についてご記入ください。]

氏 名	続柄	市・府民税の申告の有無
	本人	有・無（ <input type="checkbox"/> 給与所得のみ・ <input type="checkbox"/> 公的年金のみ・ <input type="checkbox"/> 所得税申告済・ <input type="checkbox"/> 市・府民税非課税）
		有・無（ <input type="checkbox"/> 給与所得のみ・ <input type="checkbox"/> 公的年金のみ・ <input type="checkbox"/> 所得税申告済・ <input type="checkbox"/> 市・府民税非課税）
		有・無（ <input type="checkbox"/> 給与所得のみ・ <input type="checkbox"/> 公的年金のみ・ <input type="checkbox"/> 所得税申告済・ <input type="checkbox"/> 市・府民税非課税）
		有・無（ <input type="checkbox"/> 給与所得のみ・ <input type="checkbox"/> 公的年金のみ・ <input type="checkbox"/> 所得税申告済・ <input type="checkbox"/> 市・府民税非課税）
		有・無（ <input type="checkbox"/> 給与所得のみ・ <input type="checkbox"/> 公的年金のみ・ <input type="checkbox"/> 所得税申告済・ <input type="checkbox"/> 市・府民税非課税）
		有・無（ <input type="checkbox"/> 給与所得のみ・ <input type="checkbox"/> 公的年金のみ・ <input type="checkbox"/> 所得税申告済・ <input type="checkbox"/> 市・府民税非課税）

④ 所有資産要件（市税事務所で確認しますので、記載不要です）

[申請者が自己居住用の家屋（70平方メートル以下）及びその敷地である土地以外の固定資産を所有していないことが要件となります。]

⑤ 年税額要件（市税事務所で確認しますので、記載不要です）

[固定資産税及び都市計画税の年税額の合計が5万円以下であることが要件となります。]

市税事務所記載欄（この欄には記入しないでください。）

居住要件	所有者要件	所得要件	所有資産要件	年税額要件	判 定
<input type="checkbox"/> 該 当					
<input type="checkbox"/> 非 該 当					
				(年税額 円)	

「令和 年度 減免要件についての申請書」について

この申請書は、固定資産税及び都市計画税の減免の適用に当たり要件に該当するかどうかを判定するためにご提出いただくものです。

《各欄の記載方法》

「申請者住所」欄… 申請者の住所（住民登録している住所）を記載してください。

「申請者氏名」欄… 申請者の氏名を記載してください。なお、「ふりがな」についても記載してください。

「居住要件」欄… 申請者（共有の場合は共有者全員）が減免対象資産に居住している場合は口にレ印をご記入ください。

「所有者要件」欄… 申請者について該当する口にレ印をご記入ください。

なお、高齢者に該当する方は、生年月日、1月1日現在の満年齢についても、ご記入ください。

特別障がい者	障がい者のうち、精神又は身体に重度の障がいのある方。 (身体障がい者手帳1・2級、療育手帳A(重度)及び精神障がい者保健福祉手帳1級に該当する方など)
寡婦	① 夫と死別・離婚して再婚していない(または夫の生死が明らかでない)方で、扶養親族または生計を一にする子(※)がいる場合。 ※前年中の総所得金額等が38万円以下で、他の者の扶養親族でない子に限ります。 ② 夫と死別して再婚していない(または夫の生死が明らかでない)方で前年中の合計所得金額が500万円以下の場合。
寡夫	妻と死別・離婚して再婚していない(または妻の生死が明らかでない)方で生計を一にする子(※)があり、前年中の合計所得金額が500万円以下の場合。 ※前年中の総所得金額等が38万円以下で、他の者の扶養親族でない子に限ります。
高齢者	令和 年1月1日現在で満65歳以上の人。(昭和 年1月2日以前に生まれた方)

「所得要件」欄 … 申請者と生計を一にする方全員について氏名、申請者との続柄、本年度の市・府民税の申告の有無についてご記入ください。

なお、本年度の市・府民税の申告が「無」の場合は、()内の該当する口にレ印を付してください。

給与所得のみ	前年中の所得が給与収入(所得)のみで、勤務先から給与支払報告書が提出されているため、市・府民税の申告をしなかった方
公的年金のみ	前年中の所得が公的年金等収入に係る雑所得のみで、公的年金等の支払者から公的年金等支払報告書が提出されているため、市・府民税の申告をしなかった方
所得税申告済	所得税の確定申告をしたため、市・府民税の申告をしなかった方
市・府民税非課税	前年中の合計所得金額が、次の算式で求めた額以下であるため、市・府民税の申告をしなかった方 ・扶養親族等(同一生計配偶者を含む)がいない場合…35万円 ・扶養親族等(同一生計配偶者を含む)がいる場合…35万円×(本人+扶養親族等)の数+21万円

※ 記載にあたってご不明な点は、資産が所在する区を担当する市税事務所固定資産税担当(土地・家屋)へおたずねください。

証 明 書

令和 年 月 日

大阪市長

振興町会

会長

印

下記マンションに設置されている< 集会所 ・ 倉庫 >については、

振興町会の用に供されていることを証明します。

1 マンション名

2 所 在

公衆浴場の用に供する固定資産の
賃貸料の軽減相当額控除承諾書

令和 年 月 日

賃貸人（固定資産所有者）

住所

氏名

印

賃借人（公衆浴場経営者）

住所

氏名

印

賃貸人は、賃借人の経営する公衆浴場の用に供する固定資産（土地・家屋・償却資産）に係る固定資産税及び都市計画税について、軽減の適用を受けた場合においては、賃借人に対し、当該固定資産（土地・家屋・償却資産）にかかる賃貸料から軽減相当額を控除することを承諾します。

令和 年度 固定資産税・都市計画税 減免承認決定通知書

大財○○第 号
令和 年 月 日

様

大阪市長

印

令和●年●月●日付けで申請された、令和●年度分の固定資産税及び都市計画税(土地・家屋・償却資産)の減免申請について、調査の結果減免を承認しましたので、大阪市固定資産税・都市計画税減免取扱要綱第7条第2項の規定に基づき通知します。

申請物件

施設等の名称	
所在	
対象床面積	m ²

(問合せ先)

〒△△△-△△△△

大阪市○○区○○○△-△△-△△ △階

大阪市○○市税事務所 ○○担当

電話06(△△△△)29△△

令和 年度 固定資産税・都市計画税 減免不承認決定通知書

大財〇〇第 号
令和 年 月 日

様

大阪市長

印

令和●年●月●日付で申請された、令和●年度分の固定資産税及び都市計画税(土地・家屋・償却資産)の減免申請については、調査の結果、次の理由により申請を承認しないことを決定しましたので、大阪市固定資産税・都市計画税減免取扱要綱第7条第●項の規定に基づき通知します。

1 申請物件

固定資産の所在	種類	面積(数量)	備考
施設等の名称			

2 減免を承認しない理由

注 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に、大阪市長に対して審査請求をすることができます。

処分の取消しの訴えは、上記の審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、大阪市を被告として(大阪市長が大阪市の代表者となります。)提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、この裁決を経た後でなければ提起することができないこととされていますが、①審査請求があった日の翌日から起算して3箇月を経過しても裁決がないとき、②処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるときは、裁決を経ないでも処分の取消しの訴えを提起することができます。

※審査請求書はこの通知書に記載している市税事務所又は財政局税務部管理課に提出してください。

(問合せ先)
〒△△△-△△△△
大阪市〇〇区〇〇〇△-△△-△△ △階
大阪市〇〇市税事務所 〇〇担当
電話06(△△△△)29△△

令和 年度 固定資産税・都市計画税 減免取消決定通知書

大 財 ○ ○ 第 号
令 和 年 月 日

様

大阪市長

印

令和●年●月●日付けで申請された、令和●年度分の固定資産税及び都市計画税(土地・家屋・償却資産)の減免については、次の理由により、一部・全部 を取消すことと決定しましたので、大阪市固定資産税・都市計画税減免取扱要綱第9条の規定に基づき通知します。

1 申請物件

固定資産の所在	種類	面積(数量)	備考
施設等の名称			

2 減免を取消した理由

注 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に、大阪市長に対して審査請求をすることができます。

処分の取消しの訴えは、上記の審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、大阪市を被告として(大阪市長が大阪市の代表者となります。)提起することができます。なお、処分の取消しの訴えは、この裁決を経た後でなければ提起することができないこととされていますが、①審査請求があった日の翌日から起算して3箇月を経過しても裁決がないとき、②処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるときは、裁決を経ないでも処分の取消しの訴えを提起することができます。

※審査請求書はこの通知書に記載している市税事務所又は財政局税務部管理課に提出してください。

(問合せ先)

〒△△△-△△△△

大阪市○○区○○○△-△△-△△ △階

大阪市○○市税事務所 ○○担当

電話06(△△△△)29△△