

住宅のバリアフリー改修に伴う固定資産税減額申告書

令和 年 月 日

香美町長 様

所有者 住所(所在地)
(納税義務者) フリガナ
氏名(名称)

(電話番号 - -)

個人番号(12桁)又は
法人番号(13桁)

地方税法附則第15条の9第4項の規定による固定資産税の減額の適用を受けるため、
香美町税条例附則第10条の3第7項の規定により、次のとおり申告します。

家屋の明細			
所在地	香美町 区	家屋番号	
種類	<input type="checkbox"/> 専用住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅 <input type="checkbox"/> その他()		
延床面積	㎡(うち居住部分 ㎡)		
建築年月日	年 月 日	登記年月日	年 月 日
改修工事完了年月日	令和 年 月 日		
改修工事の内容	<input type="checkbox"/> 廊下・入口の拡幅 <input type="checkbox"/> 階段の勾配の緩和 <input type="checkbox"/> 浴室の改良 <input type="checkbox"/> トイレの改良 <input type="checkbox"/> 手すりの取り付け <input type="checkbox"/> 床の段差の解消 <input type="checkbox"/> 引き戸への取替え <input type="checkbox"/> 床表面の滑り止め化		
改修工事に要した費用 (②は国又は地方公共団体等から受けたもの)	①総額	円	居住者の要件該当事項 (該当する項目を選択し、住所・氏名をご記入ください。) <input type="checkbox"/> 65歳以上の方 <input type="checkbox"/> 要介護認定又は要支援認定を受けている方 <input type="checkbox"/> 障害のある方 住所 _____ 氏名 _____
	②補助金等	円	
	③差引金額(①-②)	円	
改修工事が完了した日から3月以内に申告書を提出できなかった理由			
〈世帯区分等状況確認〉 本申告書記載の内容を審査するに当たり、世帯区分・現住所・介護保険給付及び助成制度の利用状況等を固定資産税担当課が各業務担当課へ照会することについて		(どちらかを○で囲んでください) 同意します ・ 同意しません	
※同意されない場合は、審査を行う上で添付書類以外の書類が必要となった際、その都度提出していただく必要がございます。			

添付書類

- 改修工事に要した費用が確認できる書類(領収書の写し等)
- 工事明細書(建築士、登録性能評価機関等による証明で代替可)
- 改修箇所の図面
- 改修箇所の写真(改修前・改修後)
- (補助金等を受けている場合) 交付決定通知書等の写し