

バリアフリー改修工事に伴う固定資産税減額申告書

令和 年 月 日

吉野ヶ里町長 あて

申告者 住所(所在) _____
(納税義務者)

フリガナ
氏名(名称) _____

個人番号
(法人番号)

	：	：	：	：	：	：	：	：	：
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---

電話 () _____

吉野ヶ里町税条例附則第10条の3の規定に基づき、次のとおり申告します。

対象家屋	所在地	吉野ヶ里町			家屋番号	
	種類		構造		持家の種類	☐ 一戸建 ☐ その他 ☐ マンション
	延床面積	㎡		居住部分 の床面積	㎡	
	建築年月日			登記年月日		
改修工事概要	工事完了 年 月 日			改修の内容		
	工事費用	全体工事費用 _____ 円 (バリアフリー改修工事以外の工事を含む) バリアフリー改修工事費用 _____ 円 - 給付・補助金額 _____ 円 = 自己負担額 _____ 円 (500,000円以上が対象)				
居住者の要件	氏 名 (生年月日)	(年 月 日)		該当区分	☐ 65歳以上の方 ☐ 障害をお持ちの方 ☐ 要介護、支援の認定を受けている方	
【工事完了日から3ヶ月以内に提出できなかった理由】※3ヶ月以内に提出できなかった場合のみ記入してください。						
世帯区分等の状況確認について 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より 同意します ・ 同意しません ※ 該当するものを○で囲んでください。同意されない場合、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ことになります。					省エネ住宅改修の有無	
					有 ・ 無	

※減額適用期間中は納税通知書にその旨が記載されますので、必ずご確認ください。

添付書類

- ☐ 納税義務者の住民票の写し（町外居住者の方のみ） ※個人番号記載により省略可
- ☐ 改修工事に係る明細書（当該改修工事の内容及び費用の確認ができるもの）
- ☐ 改修工事箇所の写真
- ☐ 領収書（改修工事費用を支払ったことを確認することができるもの）
- ☐ 住宅改修補助金交付及び介護保険給付金の決定（確定）通知書等の写し
- ☐ 該当区分に応じた書類
 - ☐ 65歳以上の高齢者 ・ ・ ・ ・ ・ 住民票の写し
 - ☐ 障害者 ・ ・ ・ ・ ・ 身体障害者手帳、精神障害者保険福祉手帳等の写し
 - ☐ 要介護及び要支援認定者 ・ ・ ・ 介護保険の被保険証の写し