

バリアフリー改修工事に伴う固定資産税減額に係る申告書

年 月 日

粕屋町長

納税義務者 住 所

個人番号又は法人番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

氏名又は名称

電話番号

地方税法附則第15条の9第4項及び第5項に規定するバリアフリー改修にかかる固定資産税の減額の適用を受けたいので申請いたします。

家屋の所在地	粕屋町						
家屋番号	種 類 専用住宅 ・ 併用住宅	建築年月日 <small>(H20年1月1日以前に完成した住宅対象)</small>			登記年月日		
		M T S H	年	月	日	M T S H	年
床 面 積 (㎡)			住宅の用に供する部分の床面積 (㎡)				
1階	1階以外	合計	1階	1階以外	合計		
令附則第12条 第28項に 掲げる該当者 (改修工事を 必要とした方)	住 所	粕屋町					
	氏 名						
	該当項目	第28項第1号 <input type="checkbox"/> (65歳以上)	第28項第2号 <input type="checkbox"/> (要介護・支援)	第28項第3号 <input type="checkbox"/> (障害者)			
改修工事完了年月日		年 月 日					
改修工事に要した 費用	工事費(A)		補助金・給付金等(B)		自己負担額(A-B) <small>(50万円以上かかったものが対象)</small>		
	円		円		円		
(備 考) 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は、3月以内に提出できなかった理由							
世帯区分等状況確認 本記載の内容を審査するにあたり、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 同意します ・ 同意しません							

※ この申告書は、改修工事完了後3月以内に税務課固定資産税係に提出してください。

☆下記処理欄は記入する必要ありません。

処理欄	【受付時確認】	受付印	処 理 日	
	<input type="checkbox"/> 改修工事完了から3ヶ月以内である <input type="checkbox"/> 記載内容に漏れがない <input type="checkbox"/> 必要な添付書類がそろっている		年 月 日	
			担当者	確認者

添付書類(全て写しで可)

1. 対象者に関する書類
 - ・65才以上の方……住民票
 - ・要介護認定又は要支援認定を受けている方……被保険者証
 - ・障害のある方……障害者手帳
2. 改修工事に係る明細書(当該改修工事の内容及び費用を確認できるもの)
及び工事費用に支払ったことを確認できる領収書
3. 当該改修工事が行われた箇所を撮影した、改修工事前後の写真
4. 補助金等の交付、居宅介護住宅改修費の給付、介護予防住宅改修費の給付を受ける場合
交付決定、給付決定等を証する書類