

バリアフリー改修に伴う固定資産税減額申告書

年 月 日

愛 川 町 長 殿

住 所 _____

納税義務者

氏 名 _____

地方税法附則第 15 条の 9 第 4 項の規定により次の固定資産税を減額していただきたく申告します。

家 屋 の 所 在	愛 川 町	家屋番号		
種 類		構 造		
床 面 積	1 階	m ²	1 階以外	m ²
	合 計	m ²	うち住宅部分	m ²
家屋の建築年月日	年	月	日	
家屋の登記年月日	年	月	日	
改修工事が完了した年月日	年	月	日	
改修工事を必要とした方				
減額に該当する事由	<input type="checkbox"/> 65 歳以上の高齢者 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 要介護, 要支援認定者			
改修工事に要した費用	①バリアフリー改修工事費用 _____円 ②補助金・給付金額 _____円 ③自己負担額 (①-②) _____円 介護保険給付や補助金の給付があれば②に記入してください。			
添付書類	<input type="checkbox"/> 納税義務者の住民票又は外国人登録原票記載事項証明書の写し <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 改修工事箇所の写真 <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 障害者住宅改修補助金若しくは介護保険給付金の決定 (確定) 通知書等の写し <input type="checkbox"/> 該当する区分に応じた書類 ・ 65 歳以上の高齢者 …………… 住民票又は外国人登録原票記載事項証明書の写し ・ 要介護及び要支援認定者 …………… 介護保険の被保険者証の写し ・ 障害者 …………… 身体障害者手帳, 精神障害者保健福祉手帳等の写し <input type="checkbox"/> 理由書 (改修工事完了後 3 カ月以内に申告書の提出ができなかった場合) …裏面理由書記載			

処 理 欄

所有者コード :	物件コード :
----------	---------

課 長	主 幹	副主幹	班 員	主 任

受 付 印

理 由 書

私、_____は、次の理由によりバリアフリー改修に伴う固定資産税減額申告書の提出が改修工事完了後3カ月を経過してしまいましたが、固定資産税の減額について御配慮ください。

理由記載欄