

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

真岡市長 様

納税義務者 住所
 名称
 氏名
 連絡先 Tel
 個人又は法人番号

次の家屋に係るバリアフリー改修工事に伴う固定資産税の減額措置の適用について、地方税法附則第 15 条の 9 第 4 項又は第 5 項の規定に基づき申告します。

家屋の所在・家屋番号	種類	構造	床面積(m ²)
真岡市	居 宅	造 階建	m ²
家屋番号			
建築年月日	登記年月日	バリアフリー改修工事完了日	バリアフリー改修工事に要した費用
年 月 日	年 月 日	年 月 日	円 (補助金額 円)

必要とした方 改修工事を	住所	該当する区分	<input type="checkbox"/> 65 歳以上の高齢者 (工事完了後の翌年 1 月 1 日で可) <input type="checkbox"/> 要介護・要支援認定者 <input type="checkbox"/> 障がい者
	氏名 (生年月日)		

理由 (※バリアフリー工事が完了した日から 3 か月を経過した場合は、その理由を記載すること。)

世帯区分等状況確認

本申告書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税務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

※ 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。

添付書類	<input type="checkbox"/> ① バリアフリー改修工事に要した費用を証する書類の写し (契約書・領収書等) <input type="checkbox"/> ② 工事明細書等改修工事の内容の確認ができる書類の写し <input type="checkbox"/> ③ 改修工事箇所の写真・図面 (改修前・改修後) (①から③は増改築等工事証明書で代替可)	原 本 照 合 者 印
	<input type="checkbox"/> ④ 補助金等の交付を受けたことを確認することができる書類の写し (補助金等を受けた場合) <input type="checkbox"/> ⑤ 該当区分に応じた書類 ・ 65 歳以上の高齢者 …………… 住民票の写し ・ 要介護及び要支援認定者 …………… 介護保険の被保険者証の写し ・ 障がい者 …………… 身体障がい者手帳・精神障がい者保険福祉手帳等の写し	

適用期間	平成 28 年 4 月 1 日～令和 13 年 3 月 31 日までの改修 ※ ____年度 1 年間の適用 (工事完了の翌年度)	適用 床面積	____ m ² (上限 100 m ²)
------	--	-----------	---

※ 太枠の中だけ記入してください。