

令和 年 月 日

吉 田 町 長 様

納税義務者 住所
(申請者)

氏名 ⑩
電話

バリアフリー改修に係る固定資産税の減額申告書

地方税法附則第15条の9第4項又は第5項の規定による固定資産税の減額を受けたので、吉田町税条例附則第10条の3第7項の規定により次のとおり申告します。

記

家 屋 の 明 細						
所在地						
所有者				家屋番号		
種類		構造		床面積	棟 m ²	居住部分 m ² 1/2以上であること。
建築年月日	年	月	日	登記受付日	年	月 日
改修完了日	年	月	日	居住者の状況	氏 名	
バリアフリー改修に要した費用(補助金等)	①総額 円			①65歳以上の者		
	②補助金 円			②要介護認定又は要支援認定を受けている者		
	③ - ②					
	③差引金額 円 (50万円以上かかったものが対象)			③障がい者		
改修工事が完了した日から3ヶ月以内に申告書を提出できなかった理由						

添付書類

- バリアフリー改修に係る固定資産税の減額申告書
- 納税義務者の住民票の写し
- 居住安全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することができるもの）
※ 建築士、指定確認検査機関又は登録性能評価機関等による証明書（増改築等工事証明書）の提出が必要です。
- 改修工事個所の写真（改修工事前と改修工事後の変化を確認することができるもの）
- 領収書の写し（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）
- 減額措置を受けられる人が居住していることを証するもの
 - ・ 要介護認定者及び要支援認定者の方…介護保険の被保険者証の写し
 - ・ 障がいがある人…身体障がい者手帳、療育手帳の写し
- 補助金や給付金を受けた場合は、補助金決定通知書等の写し