

バリアフリー改修住宅に係る固定資産税減額申告書

令和 年 月 日

稲沢市長 殿

申告者 住所
(納税義務者)

フリガナ
氏名

TEL

地方税法附則第15条の9第4項(第5項)の規定の適用を受けたいので、同条第6項の規定により次のとおり申告します。

所有者の住所			
所有者の氏名			
所在	稲沢市		
家屋番号		種類(用途)	
構造	造 葺 階建		
床面積	㎡ うち居住部分		㎡
建築年月日	年 月 日		
改修工事完了年月日	令和 年 月 日		
改修工事に要した費用 (補助を除き50万円超)	円 うち補助金等		円
居住者の区分 (該当する番号に○を 付けてください)	1 65歳以上の方(政令附則第12条第23項第1号) 2 要介護認定又は要支援認定を受けている方(政令附則第12条第23項第2号) 3 障害者の方(政令附則第12条第23項第3号)		
居住者の氏名		居住者の生年月日	年 月 日
居住者の住所			
改修工事が完了した日から三月以内に提出できなかった理由			

※ 裏面にある関係書類を添付してください。

添付書類

- 改修工事の明細書
- 改修工事に係る領収証
- 改修工事が行われた箇所を撮影した写真

・補助金等の交付を受ける場合

- 補助金等の給付決定を確認できる書類

・居住者の区分が2(要介護認定又は要支援認定を受けている方)に該当する場合

- 被保険者証の写し等

・居住者の区分が3(障害者の方)に該当する場合

- 障害の区分に応じ、該当する旨を証する書類の写し等

実地調査として現況を確認させていただく場合がございますので、
あらかじめご了承ください。