

住宅のバリアフリー改修工事に伴う固定資産税減額適用申告書

年 月 日

岩出市長 様

納税義務者 住 所

フリガナ

氏名又は名称

個人番号又は法人番号

(電話 ー ー)

岩出市税条例附則第10条の3第9項の規定により減額を申告します。

家屋の所在	岩出市			家屋番号 (登記家屋のみ)	
種 類		総床面積	m ²	居住部分の 床 面 積	m ²
建築年月日	年 月 日		登記年月日 (登記家屋のみ)	年 月 日	
改修完了年月日	年 月 日		当該住宅に居住している方 (次のいずれか)		
バリアフリー改修工事に要した費用	①改修工事に要した費用		65歳以上の方	住所	
	円			氏名	
	②補助金等の金額		要介護認定又は要 支援認定を受けて いる方	住所	
	円			氏名	
居宅介護住宅改修費、 介護予防住宅改修費又は補助金等の金額	③自己負担金額		障害のある方	住所	
	① - ② 円 (50万円を超えるものが対象)			氏名	
バリアフリー改修工事が完了した日から3 か月以内に申告書を提出できなかった理由					

添付書類

- 工事費用の領収証 ●改修工事の明細書※ (工事の内容及び費用を確認できるもの)
- 改修箇所の写真 ●補助金等や給付金の交付 (給付) を確認できる書類
- 居住者が申告要件を満たしていることがわかるものの写し (介護保険証、身体障害者手帳等)
- 納税義務者の次の①または②の書類の写し (窓口で原本を提示する場合は添付不要)

①「マイナンバーカード」

②「氏名、住所等が住民票と一致している通知カードやマイナンバーが記載された住民票の写し等」 + 「運転免許証等」

※・・・建築士や登録性能評価機関等が発行する改修工事が行われたことを証する書類で代替可能
注) 必要に応じて現地調査をさせていただく場合がありますので、ご協力をお願いします。