

バリアフリー改修に係る固定資産税減額申告書

令和 年 月 日

(あて先) 寒川町長

申告者  
(納税義務者)

住所

氏名(名称)

個人番号または法人番号

電話

地方税法附則第15条の9第4項又は第5項の規定に基づく固定資産税の減額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。

改修が完了した年月日	年 月 日	補助金等	円	
改修に要した費用(総額)	円	自己負担分	円 (50万円以上であること)	
家屋	所在	寒川町		
	家屋番号		種類(用途)	
	構造		床面積	m <sup>2</sup>
	居住床面積	m <sup>2</sup>	登記年月日	年 月 日
	建築年月日	昭和・平成 年 月 日		
居住者要件	住所	寒川町		
	氏名			
	該当区分	<input type="checkbox"/> 1号 (65歳以上の方) ・ <input type="checkbox"/> 2号 (要介護または要支援認定者) ・ <input type="checkbox"/> 3号 (障害者)		
改修工事完了日から3ヶ月以内に申告書を提出できなかった場合は、その理由を記入してください。				

( 添付書類 )

- ① 申告者(納税義務者)及び居住者用件に該当する方の住民票の写し
- ② 要介護又は要支援認定を受けている方は、介護保険の被保険者証の写し
- ③ 障害のある方は、身体障害者手帳等の障害があることを証する書類
- ④ 改修工事に係る明細書
- ⑤ 改修工事箇所を撮影した写真
- ⑥ 改修に要した費用の確認ができる書類 (領収書等)
- ⑦ 建築士・登録住宅性能評価機関等が発行する証明書
- ⑧ 補助金等の給付を受けた場合、その金額を証明する書類

### 世帯区分等の状況確認について

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、固定資産税担当課が各業務担当課へ照会することに同意します。

署 名 \_\_\_\_\_

※ 上記の内容に同意いただける場合は署名をお願いします。同意されない場合、書類が不足し法律の要件に該当しているか確認できないときは減額が適用されないことがありますので、あらかじめご了承ください。