

バリアフリー改修工事に伴う固定資産税減額に係る申告書

年 月 日

(あて先) 古賀市長

納税義務者 住 所

氏名又は名称

印

電話番号

地方税法附則第15条の9第4項及び第5項に規定するバリアフリー改修にかかる固定資産税の減額の適用を受けたいので申告します。

家屋の所在地	古賀市		
所有者		家屋番号	
種類	専用住宅 ・ 併用住宅	構造	
建築年月日	年 月 日	登記年月日	年 月 日
床面積	m ²	住宅の用に供する部分の床面積	m ²
居住者の状況 (該当する項目に ○をつけてくださ い。)	住 所		
	氏 名		
	該当項目	①65歳以上 ・ ②要介護認定または 要支援認定を受けている ・ ③障がい者	
改修工事完了年月日	年 月 日		
①バリアフリー改修工事に要した費用の総額			円
②補助金等、介護保険における住宅改修費、日常生活用具給付事業による住宅改修費など			円
自己負担額(①-②) (補助金等を除いて50万円を超えるものが対象)			円
(備 考) 改修工事が完了した日から3月を経過した後に申告書を提出する場合は、3月以内に提出できなかった理由			

※ この申告書は、改修工事完了後3月以内に市税課資産税係に提出してください。

添付書類(全て写しで可)

1. バリアフリー改修工事に伴う固定資産税減額に係る申告書
2. 納税義務者の住民票(自己所有であることの確認)
3. 対象者に関する書類
 - ・65才以上の方……住民票
 - ・要介護認定又は要支援認定を受けている方……被保険者証の写し
 - ・障がいのある方……身体障害者手帳の写し
4. 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できるもの)
5. 当該改修工事が行われた箇所の改修前・後を撮影した写真
6. 改修工事費用に支払ったことを確認できる領収書
7. 補助金等の交付、居宅介護住宅改修費の給付、介護予防住宅改修費の給付、日常生活用具(住宅改修費)の支給を受ける場合、交付決定、給付決定等を確認できる書類