

住宅バリアフリー改修に係る固定資産税減額申告書

年 月 日

いすみ市長 様

記載例

納税義務者

住所 いすみ市大原7400-1

氏名 いすみ 太郎

電話番号 0470 (62) 1116

地方税法附則第15条の9第4項又は第5項の適用を受けたいので、いすみ市税条例附則第10条の3第8項の規定により、次のとおり申告します。

家屋の所在地	いすみ市 大原7400-1		
所有者	いすみ 太郎	家屋番号	7400 ※未登記の場合は記入不要
種類	専用住宅・共同住宅・併用住宅	構造	木造 ・非木造 2階建
床面積	90.00 m ²	床面積のうち 居住部分	m ²
居住者	住所	いすみ市 大原7400-1	
	氏名	いすみ 太郎	
該当区分	<input checked="" type="checkbox"/> 高齢者(65歳以上) <input type="checkbox"/> 要介護・要支援認定者 <input type="checkbox"/> 障害者		
建築年月日	平成 25年 1月 1日 (新築された日から10年以上を経過した住宅が対象)		
登記年月日	平成 25年 1月 10日 ※未登記の場合は記入不要	工事完了年月日	令和 5年 4月 1日
改修費用	1,500,000 円	補助金等の額	円
工事内容	<input checked="" type="checkbox"/> 通路又は出入口の拡幅 <input type="checkbox"/> 階段の勾配の緩和 <input type="checkbox"/> 浴室の改良 <input type="checkbox"/> 便所の改良 <input type="checkbox"/> 手すりの取付け <input checked="" type="checkbox"/> 床の段差の解消 <input type="checkbox"/> 出入口の戸の改良 <input checked="" type="checkbox"/> 床の滑り止め化		
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理由	*該当の場合のみ記入		

添付書類

- 要介護認定又は要支援認定を受けている方は介護保険被保険者証の写し、障害者の方は障害者手帳等の写し
- 工事関係書類(工事図面・改修後の写真・領収証)の写し
- 当該改修工事の費用に対し、国又は地方公共団体から補助金等の交付を受ける場合は、補助金等の額を証する書類の写し