

住宅バリアフリー改修 固定資産税減額申告書

令和 年 月 日

小浜市長 様

住 所

申告者 氏 名

⑩

連絡先

地方税法附則第15条の9第4項または5項の住宅に該当するので、小浜市市税条例附則第10条の3第7項の規定により申告します。

所有者	住所					
	氏名					
家屋の所在地	小浜市		家屋番号	番		
種類(用途)		構造		床面積	㎡	
適用対象となる居住者	住所				適用要件	
	氏名					
適用要件	<ul style="list-style-type: none"> ・ 65歳以上の者 ・ 障がい者 ・ 要介護、要支援認定者 					
建築年月日	年 月 日	登記年月日	年 月 日			
工事完了年月日	年 月 日	改修費用	円			
工事完了後3カ月以内に申告できなかった場合、その理由						

《添付書類》

- ① バリアフリー改修に要した費用を証する書類（工事請負契約書の写しもしくは領収書の写し）
- ② 地方公共団体、建築士、指定住宅性能評価機関、指定確認検査機関が発行した証明書
- ③ 補助金等の交付があった場合は、補助金交付決定通知書の写し
- ④ 改修工事を必要とした方の該当区分に応じた書類の写し
（住民票、介護保険被保険者証、障がい者手帳等）

※市処理欄

起案日	決裁日	課長	GL	課員	担当	電算
令和 年 月 日	令和 年 月 日					<input type="checkbox"/>