

住宅バリアフリー改修に係る固定資産税の減額申告書

年 月 日

神栖市長 様

申告者 住 所

氏名又は名称

個人番号又は法人番号

()

電話番号 ()

地方税法附則第15条の9第4項又は同条第5項の適用を受けるため、神栖市税条例付則第10条の3第8項の規定により申告します。

| | |
|----------|--|
| 家屋の所在地 | 神栖市 |
| 家屋番号 | |
| 種類 (用途) | <input type="checkbox"/> 専用住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅 <input type="checkbox"/> 共同住宅 (戸) <input type="checkbox"/> その他 () |
| 構造 | <input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 軽量鉄骨造 <input type="checkbox"/> 鉄骨造 <input type="checkbox"/> ブロック造 <input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート造 <input type="checkbox"/> 鉄骨鉄筋コンクリート造 <input type="checkbox"/> その他 |
| 家屋の床面積 | 総床面積 m ² 地上 階 地下 階 (うち居住部分の床面積 m ²) |
| 建築年月日 | 年 月 日 |
| 登記年月日 | 年 月 日 |
| 改修が完了した日 | 年 月 日 |
| 改修に要した費用 | 円 (うち補助金額 円) |
| 改修工事の内容 | <input type="checkbox"/> 廊下の拡幅 <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"/> 手すりの取り付け <input type="checkbox"/> 床の段差の解消 <input type="checkbox"/> 引き戸への取替え <input type="checkbox"/> 床表面の滑り止め化 |
| 備考 | (改修後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載) |

《添付書類》

- ① 工事費用に要した額が確認できる書類 (領収書の写しなど)
- ② 改修工事の内容が分かる書類 (工事の明細書の写しなど)
 ※ 建築士又は登録住宅性能評価機関等の発行する証明で代用可
- ③ 居住者要件を満たすことを証明する書類
 - ・ 65歳以上の方・・・住民票の写し
 - ・ 障害者・・・身体障害者手帳の写し
 - ・ 要介護および要支援認定者・・・介護保険の被保険者証の写し
- ④ 改修工事箇所の写真 (改修前および改修後を撮影したもの)
- ⑤ 補助金等の明細の写し (補助金等を受けている場合のみ)

| | | | |
|----|----|----|----|
| 受付 | 審査 | 処理 | 備考 |
|----|----|----|----|