住宅のバリアフリー改修工事に伴う固定資産税減額申告書

令和　　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 住　　所 |  |
| 申告者 | ふりがな |  |
| （納税義務者） | 氏　　名 | ㊞ |
|  | 電話番号 |  |

南伊勢町長　宛て

地方税法附則第15条の9第4項、第5項に定める住宅バリアフリー改修に伴う固定資産税の減額の適用を受けるため、南伊勢町税条例附則第10条の3第8項の規定により申告します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 改修工事を  必要とした人 | 住所 | | □65歳以上の方　□障がい者  □要介護・要支援認定者 | | |
| 氏名 | |
| 所在地 | 南伊勢町 | | | | |
| 家屋番号 | □登記済（家屋番号　　　　）  □未登記 | 種　　　類 | □専用住宅　　□併用住宅  □その他（　　　　　） | | |
| 床 面 積 | ㎡  （うち居住用面積　　　　㎡） | 建築年月日  登記年月日 | 年　　月　　日  年　　月　　日 | | |
| 改修完了日 | 年　　月　　日 | 改修費用 | 自己負担　　　　　　　　円 | | |
| 補助金等　　　　　　　　円 | | |
| 総　　額　　　　　　　　円 | | |
| 遅延理由 | ※改修完了日から3か月以内に申告書を提出できない場合に記入してください。 | | | | |
| 対象条件 | □平成30年4月1日から令和4年3月31日までの間に行  われた改修工事である。  □新築された日から10年以上を経過した住宅である。  □65歳以上の方、障がいのある方、要介護認定または要支援の認定を受けている方が居住している。  □改修後の床面積が50㎡以上280㎡以下である。  □工事費用が50万円超（国又は地方公共団体からの補助金等をもって充てる部分を除く）である。 | | | 市町処理欄 | |
| 受付印 | |
|  | |
| 担当者 | 処理年月日 |
|  |  |

□の中には該当するものに✓印をつけてください。

【添付資料】

〇 改修工事にかかる明細書（改修工事の内容及び各費用が確認できるもの）

〇 改修工事箇所の写真

〇 領収証（改修工事費用を支払ったことを確認できるもの）

〇 補助金等の交付決定書の写し

〇 居住者用件を証明するもの（住民票の写し、身体障がい者手帳、療育手帳、介護保険被保険者証）