

バリアフリー改修工事に係る固定資産税減額適用申告書

年 月 日

宇美町長 殿

届出者 住所 _____

氏名 _____

電話 _____

宇美町税条例附則第10条の2第7項の規定に基づき、次の家屋に係るバリアフリー改修工事に伴う減額措置の適用について、事実を証する書類を添えて申告します。

納税義務者	住所		
	氏名		

家屋の内訳	所在地	宇美町		
	家屋番号		種類(用途)	
	床面積	㎡ (うち居住面積 ㎡)		
	建築年月日	年 月 日	登記年月日	年 月 日

改修工事内訳	費用など	1. バリアフリー改修工事費用	円
		2. 補助金・給付金など	円
		自己負担額(1-2)	円
	工事完了日	年 月 日	

本申告書を3ヶ月以内に提出できなかった理由	※3ヶ月以内に申告書を提出できなかった場合のみ記入
-----------------------	---------------------------

居住要件該当者	氏名		生年月日	年 月 日
	住所			
	該当する区分	<input type="checkbox"/> 65歳以上の高齢者 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 要介護・要支援認定者		

本申告書記載の内容を審査するに当たり、住民記録・介護保険給付及び助成制度の利用状況等を各業務担当課へ照会することに **同意します** ・ **同意しません**
※ 該当するものを○で囲んでください。同意されない場合、審査を行う上で必要な書類を自分で提出していただくことになります。

添付書類については、次頁に記載しております。

添付書類

- ① 改修工事の明細書の写し（改修の内容及び改修に係る金額がわかるもの）
- ② 領収書の写し（改修工事費用の支払いを確認できるもの）
- ③ 改修工事箇所の写真（改修前と改修後）
- ④ 住宅改造費助成及び介護保険給付金決定（確定）通知書等の写し（適用を受けた場合）
- ⑤ 要件に該当する区分に応じた書類
 - ・ 65歳以上の高齢者 …………… 必要なし
 - ・ 障害者 …………… 身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳等の写し
 - ・ 要介護及び要支援認定者 …… 介護保険の被保険者証の写し