

# バリアフリー改修に伴う固定資産税減額申告書

|                                   |                |  |                |
|-----------------------------------|----------------|--|----------------|
| 納税義務者                             | 住 所            |  |                |
|                                   | 個人番号<br>(法人番号) |  |                |
|                                   | フリガナ           |  |                |
|                                   | 氏名又は名称         |  |                |
| 改修工事を必要とした方                       | 住 所            |  |                |
|                                   | フリガナ           |  |                |
|                                   | 氏 名            | (生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日)   |                |
|                                   | 該 当 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・要支援者  |                |
| 家 屋 の 所 在                         |                | 瑞浪市  |                |
| 家 屋 番 号                           |                |  |                |
| 種 類 又 は 用 途                       |                | 居宅・併用住宅・マンション・その他 (                    )   |                |
| 構 造 及 び 床 面 積                     |                | 造  | m <sup>2</sup> |
|                                   |                | 1階   | m <sup>2</sup> |
|                                   |                | 1階以外   | m <sup>2</sup> |
| 家 屋 建 築 年 月 日                     |                | 明治・大正・昭和・平成・令和   | 年 月 日          |
| 家 屋 登 記 年 月 日                     |                | 明治・大正・昭和・平成・令和   | 年 月 日          |
| バリアフリー改修が完了した年月日                  |                | 年  | 月 日            |
| バリアフリー改修に要した費用 (税抜)               |                | 円  |                |
| *バリアフリー改修完了後、3ヶ月以内に申請書を提出できなかった理由 |                |  |                |
| 添 付 書 類                           |                | <input type="checkbox"/> バリアフリー改修工事証明書<br><input type="checkbox"/> バリアフリー改修工事に要した費用を証する書類<br><input type="checkbox"/> 住民票の写し (65歳以上の高齢者の場合)<br><input type="checkbox"/> 被保険者証の写し (要介護・要支援者の場合)<br><input type="checkbox"/> 身体障害者手帳又は療育手帳の写し (障害者の場合) |                |

地方税法附則 の規定に基づく固定資産税の減額を受けるため、瑞浪市税条例  
 附則 の規定に基づき事実を証する書類を添えて申告します。

年 月 日

瑞浪市長 水野 光二 様

申請人 住 所  
氏 名