

固定資産税減額申告書

(バリアフリー改修用)

令和 年 月 日

(あて先) 愛西市長

申告者

住所

フリガナ

氏名

電話番号

愛西市税条例附則第10条の3第8項の規定により、地方税法附則第15条の9第4項又は第5項のバリアフリー改修工事が完了したことを申告します。

1 家屋の明細

所在地	愛西市					
納税義務者	☐ 申告者と同じ ☐ 申告者以外 申告者以外 住所 氏名					
家屋番号		種類		床面積	延床面積 ㎡	居住部分 ㎡
建築年月日	年 月 日			登記年月日	年 月 日	

2 居住者の要件

いずれか該当する番号を囲んでください。			
① 65歳以上の者※ ② 要介護認定者・要支援認定者 ③ 障害者			
住所		氏名	

※65歳以上とは、工事完了年月日の年に65歳になる方も含む。

3 改修工事の内容

工事完了日	令和 年 月 日	
①バリアフリー改修工事費用	②住宅改修に伴う補助金等	差引金額 (①-②) (50万円を超えるもの*)
円	円	円
工事完了後3ヶ月以内に申告が できなかった場合その理由		

添付書類 (写しで可)

- 工事内訳書 (見積明細書や図面など)・領収書
- 改修箇所の写真 (改修前・改修後)
- 補助金等の明細 (該当者のみ)
- 居住要件を満たすことを示す書類 (要介護認定証、障害者手帳等)

☆「住宅耐震改修に係る固定資産税の減額」を受けている場合は減額されません。