

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

年 月 日

(あて先) 防府市長

納 税 義 務 者	住 所			
	氏 名 又 は 名 称	①		
	電 話			

地方税法本法附則第15条の9第4項又は同条第5項の適用を受けたいので、防府市税条例附則第10条の3第7項の規定により申告します。

改 修 工 事 を 必 要 と し	住所									
	フリガナ				生年月日	年 月 日				
	氏名									
	該当する区分	<input type="checkbox"/> 65歳以上の方(改修年の翌年1月1日現在に65歳以上となる方) <input type="checkbox"/> 要介護・要支援認定者 <input type="checkbox"/> 障害者								
適 用 を 受 け よ う と す る 家 屋	所在地	防府市								
	家屋番号		建築年月日	年 月 日	登記年月日	年 月 日				
	種 類	<input type="checkbox"/> 専用住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅								
	床 面 積	1階	・ m ²	1階以外	・ m ²	合計	・ m ²			
	居住用床面積 ※併用住宅の場合のみ記入	1階	・ m ²	1階以外	・ m ²	合計	・ m ²			
改修工事の内容					(改修費用)					
<input type="checkbox"/> 通路・出入口の改修 <input type="checkbox"/> 階段の設置(既存階段の撤去を伴うものに限る)及び勾配の緩和 <input type="checkbox"/> 浴室の改修 <input type="checkbox"/> トイレの改修 <input type="checkbox"/> 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 床の段差の解消 <input type="checkbox"/> 戸の改良 <input type="checkbox"/> 床の滑り止め化					円					
					(補助金等の額)					円
					(自己負担額)					円
改修工事完了日			年 月 日		※自己負担額が50万円超かかったもの。					
3ヶ月以内に提出できなかった理由			※ 工事完了日から3ヶ月以内に提出できなかった場合のみ記入してください。							

記入例

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

平成〇〇年10月20日

(あて先) 防府市長

納税義務者	住所	防府市寿町7番1号
	氏名 又は 名称	防府 太郎 ㊟
	電話	0835-23-2111

地方税法本法附則第15条の9第4項又は同条第5項の適用を受けたいので、防府市税条例附則第10条の3第7項の規定により申告します。

改修 工事 を 必 要 と し	住所	防府市寿町7番1号				
	フリガナ	ホフ	メイ	生年月日	昭和17年1月1日	
	氏名	防府 良夫				
該当する区分	<input checked="" type="checkbox"/> 65歳以上の方(改修年の翌年1月1日現在に65歳以上となる方) <input type="checkbox"/> 要介護・要支援認定者 <input type="checkbox"/> 障害者					
適 用 を 受 け よ う と す る 家 屋	所在地	防府市 寿町1570番地				
	家屋番号	1570番	建築年月日	昭和50年5月20日	登記年月日	昭和50年5月20日
	種類	<input checked="" type="checkbox"/> 専用住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅				
	床面積	1階	100.00 m ²	1階以外	50.00 m ²	合計 150.00 m ²
	居住用床面積 ※併用住宅の場合のみ記入	1階	・ m ²	1階以外	・ m ²	合計 ・ m ²
改修工事の内容				(改修費用)		
<input type="checkbox"/> 通路・出入口の改修 <input type="checkbox"/> 階段の設置(既存階段の撤去を伴うものに限る)及び勾配の緩和 <input checked="" type="checkbox"/> 浴室の改修 <input type="checkbox"/> トイレの改修 <input checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 床の段差の解消 <input type="checkbox"/> 戸の改良 <input type="checkbox"/> 床の滑り止め化				800,000円 (補助金等の額)		
改修工事完了日				平成〇〇年8月15日		
3ヶ月以内に提出できなかった理由				※自己負担額が50万円超かかったもの。 ※ 工事完了日から3ヶ月以内に提出できなかった場合のみ記入してください。 (3ヶ月以内に提出できなかった場合の記載例) 最近まで、住宅のバリアフリー改修工事に伴う固定資産税の減額制度を知らなかった。		

添付書類

- 納税義務者の住民票の写し(住所が市内の方は不要)
- 改修工事に係る明細書の写し(工事の内容及び費用が確認できるもの)
- 改修工事箇所の写真(改修前、改修後)
- 改修工事費用を支払ったことを確認できる領収書の写し
- 補助金等を受けている場合
 - ・介護保険法に基づいて居宅介護住宅改修費又は介護予防住宅改修費の給付を受けている場合は、給付決定を受けたことが確認できる書類の写し
 - ・防府市地域生活支援事業日常生活用具給付事業に基づく居宅生活動作補助用具(住宅改修費)の給付を受けている場合は、給付決定を受けたことが確認できる書類の写し
- 居住者の要件を確認するための書類
 - ・65歳以上の方・・住民票の写し(住所が市内在住の方は不要)
 - ・要介護又は要支援認定を受けている方・・介護保険の被保険者証の写し
 - ・障害者の方・・身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、障害年金証書の写し

記入方法

- 納税義務者の欄には、バリアフリー改修工事に伴う減額措置の適用を受ける家屋の納税義務者の住所、氏名又は名称及び電話番号を記入し押印してください。
- 改修工事を必要とした方の欄には、申告要件を満たす方(改修年の翌年1月1日現在に65歳以上となる方、要介護又は要支援の認定を受けている方、障害者の方)の住所、氏名、生年月日、該当する区分をそれぞれ記入してください。(記入例を参考にしてください。)
- 適用を受けようとする家屋の欄には、所在地、家屋番号、建築年月日、登記年月日、種類、床面積、改修工事の内容、改修工事完了日、改修費用、補助金等の額をそれぞれ記入してください。(記入例を参考にしてください。)

その他

- 耐震改修特例の減額措置を受けている住宅については、対象外となります。
- バリアフリー改修工事に伴う減額措置は、一戸について一回限りとなります。
- 必要に応じて住宅の現地確認を行わせていただく場合があります。