

住宅のバリアフリー改修に伴う固定資産税減額申告書

令和 年 月 日

(あて先) 市原市長

申告者 (納税義務者)

| | |
|------------|--|
| 氏 名 | |
| 住 所 | |
| 電話番号 | |
| 個人番号又は法人番号 | |

地方税法附則第15条の9第4項又は第5項の適用を受けたいので、市原市税条例附則第10条の3第7項の規定により、次のとおり申告します。

なお、本申告書記載の内容を審査するに当たり、市原市に住民登録のある納税義務者及び居住者の現住所を、市原市において確認することに同意します。

(同意できない場合、又は、納税義務者が市原市以外に住民登録をしている場合は、住民票の写しを提出します。)

| | | | | |
|-----------------------|---|---|------------|--|
| 家屋の詳細 | 家屋の所在 | 市原市 | | |
| | 種類 (用途) | <input type="checkbox"/> 専用住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅 <input type="checkbox"/> 共同住宅 (貸家住宅は賃貸部分を除く) | | |
| | 床面積 | m^2 【うち居住用 m^2 】 (住居部分が全体の1/2以上で住居部分のみが減額の対象) | | |
| | 家屋番号 | <input type="checkbox"/> 登記 (番) <input type="checkbox"/> 未登記 | | |
| | 建築年月日 | 年 月 日 (新築された日から10年以上を経過した住宅が対象) | | |
| | 登記年月日 | 年 月 日 (未登記の場合は記入不要) | | |
| 居住者 (改修工事を必要とする方) | 氏 名 | | | 該当する区分 <input type="checkbox"/> 65歳以上の高齢者 (改修工事完了日の翌年の1月1日における年齢) <input type="checkbox"/> 障がい者 <input type="checkbox"/> 要介護、要支援認定者 <input type="checkbox"/> その他 () |
| | 生年月日 | (年 月 日) | | |
| | 住 所 | 市原市 | | |
| 改修工事の詳細 | 工事完了年月日 | 年 月 日 (平成28年4月1日から令和4年3月31日までの完了が対象) | | |
| | 改修費用 | ①改修に要した費用 | ②改修に伴う補助金等 | ③自己負担額 (=①-②) |
| | | (自己負担額が50万円を超えるバリアフリー改修工事が対象) | | |
| 工事内容 | <input type="checkbox"/> 通路又は出入口の拡幅 <input type="checkbox"/> 階段の勾配の緩和 <input type="checkbox"/> 浴室の改良 <input type="checkbox"/> 便所の改良 <input type="checkbox"/> 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 床の段差の解消 <input type="checkbox"/> 出入口の戸の改良 <input type="checkbox"/> 床の滑り止め化 | | | |
| 本申告書を3か月以内に提出できなかった理由 | (工事完了日から3か月以内に申告書を提出できなかった場合のみ記入してください。) | | | |
| 添付書類 | 必ず提出するもの | <input type="checkbox"/> 改修工事の明細書の写し (当該改修工事の内容及び費用の確認ができるもの) <input type="checkbox"/> 改修工事箇所の写真 (改修前後のもの) <input type="checkbox"/> 領収証の写し (改修工事費用を支払ったことが確認できるもの) <input type="checkbox"/> 改修工事に伴い交付された補助金等が記載されている書類の写し (補助金等が交付されている場合のみ提出) | | |
| | 該当する区分に応じて提出するもの | <input type="checkbox"/> 住民票の写し (同意できない、又は、納税義務者が市原市以外に住民登録をしている場合) <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証の写し (要介護、要支援認定者) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳、精神障がい者保健福祉手帳等の写し (障がい者) <input type="checkbox"/> その他 () | | |

市役所使用欄

| | | | | | | |
|-----|------|-----|-----|-------|-------|----------|
| 課 長 | 課長補佐 | 係 長 | 家屋係 | 起 案 者 | 編冊番号 | — — |
| | | | | | 起 案 日 | 令和 年 月 日 |
| | | | | | 決 裁 日 | 令和 年 月 日 |

申告の住宅について、固定資産税を減額してよろしいか。

| | | | |
|--------|-----|--------|--------------|
| 減額対象年度 | 年 度 | 減額対象面積 | m^2 |
|--------|-----|--------|--------------|