

固定資産税の減額に関する申告書
(既存住宅のバリアフリー改修工事)

平成 年 月 日

(宛先) 前橋市長

(納税義務者)

個人番号

住所

氏名

印

電話番号

()

固定資産税の減額について、前橋市市税条例附則第15条の3第6項の規定により申告します。

家屋所在地	前橋市 町		
用途	構造	造 階建	
床面積	延床面積	㎡	
家屋の建築年月日 及び登記年月日	建築年月日： 年 月 日		
	登記年月日： 年 月 日	家屋番号	
居住者要件 (該当する番号 に○を付けて ください。)	1 65歳以上の者が居る 2 要介護認定又は要支援認定を受けている者が居る 3 障害者が居る		
	フリガナ	明 昭 大 平	年 月 日
	上記該当者の氏名	生年月日	(歳)
改修工事の内容 (該当する番号 に○を付けて ください。)	1 廊下の拡幅 2 階段の勾配の緩和 3 浴室の改良 4 トイレの改良 5 手すりの取り付け 6 床の段差の解消 7 引き戸の取替え 8 床表面の滑り止め 9 その他 (具体的に)		
改修工事完了日	平成 年 月 日		
改修工事費等	工 事 費 円		
内 訳	自己資金 (借入金含む)	円	
	補助金等	円	

※ 以下については該当者のみ記入してください。(該当者で理由書添付の場合は不要)

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)

※添付書類

- 住民票の写し
- 改修工事明細書（工事内容、工事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）
- 契約書（実際にかかった費用及び改修箇所の図面の確認）
- 領収書の写し（実際に支払ったことが確認できるもの）
- 補助金等の内容が確認できる書類（補助金等を受けている場合のみ）
- 要介護もしくは要支援の認定を受けていることを証明するもの、または障害者手帳
（居住者が65歳以上ではない場合）
- 個人番号通知カード、または個人番号カードの写し

※ 工事内容を示す書類については建築士、及び登録住宅性能評価機関等による証明でも可。

◇ 記入方法

- 1 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（所在）、氏名（名称）、個人番号及び電話番号を記入し、押印してください。
- 2 適用を受ける家屋の状況欄には、所在地・用途（種類）・構造・床面積（延床面積）・建築年月日・登記年月日・家屋番号等をそれぞれ記入してください。

（記入例）

家屋所在地	前橋市 大手町 ○—□□—△		
用途	専用住宅	構造	木造 2階建
床面積	延床面積 95.83㎡		
家屋の建築年月日 及び登記年月日	建築年月日：平成 5年10月 5日		
	登記年月日：平成 5年10月15日	家屋番号	□□番△

- 3 居住者要件等欄には、申告要件を満たす方（改修工事完了後の1月1日において65歳以上の方、要介護又は要支援の認定を受けている方、障害者の方）の該当する項目に○印を付け、氏名・生年月日を記入してください。

（記入例）

居住者要件 （該当する番号 に○を付けて ください。）	① 65歳以上の者が居る 2 要介護認定又は要支援認定を受けている者が居る 3 障害者が居る		
	フリガナ	アカギ トネ	① 明昭大平
	上記該当者の氏名	赤城 トネ	生年月日
			10年1月1日 (72歳)

- 4 改修の内容欄等には、バリアフリーの改修工事を行った項目に○印を付け（複数可）てください。また、改修工事完了日、及び改修工事費（資金の内訳含む）をそれぞれ記入してください。

（記入例）

改修工事の内容 （該当する番号 に○を付けて ください。）	① 廊下の拡幅 ② 階段の勾配の緩和 3 浴室の改良 4 トイレの改良 5 手すりの取り付け ⑥ 床の段差の解消 7 引き戸の取替え 8 床表面の滑り止め 9 その他（具体的に)		
改修工事完了日	平成 25年 4月 1日		
改修工事費等	工事費 1,750,000円		
内 訳	自己資金 （借入金含む）	1,150,000円	
	補助金等	600,000円	