

住宅のバリアフリー改修工事に係る固定資産税減額申告書

年 月 日

御嵩町長 宛て

所有者(納税義務者)

住所・所在地 _____

氏名・名称 _____ (※)

個人番号又は法人番号 _____

電話番号 _____ — _____

御嵩町町税条例附則第9条の3第8項の規定により申告します。

家屋の内訳	所在・地番		家屋番号	
	種類(用途)			
	床面積	m ² (内 居住用床面積 m ²)		
	建築年月日		登記年月日	
	改修工事完了年月日			
居住者の状況	氏名		生年月日	
	住所			
	該当する区分	☐ 65歳以上の高齢者 ☐ 障害者 ☐ 要介護・要支援認定者		
バリアフリー改修工事に要した費用	バリアフリー改修工事費	円		
	給付・補助金	円		
	自己負担額	円		
【3か月以内に提出できなかった理由】				
※工事完了年月日から3か月以内に提出できなかった場合のみ記入してください。				
世帯区分等調査に係る同意書 この申告書記載の内容を審査するにあたり、世帯区分・現住所・介護保険給付及び助成制度の利用状況等について固定資産税担当課が各業務担当課へ照会することに同意します。 年 月 日 所有者 氏名 (※) 年 月 日 居住者 氏名 (※)				

(※) 法人の場合は、記名押印してください。
本人（代表者）が手書きしない場合は、記名押印してください。