

# バリアフリー改修に伴う固定資産税の減額申告書

令和 年 月 日

(あて先) 合 志 市 長

住 所

(納税義務者) 氏 名 ㊟

個人番号又は法人番号

連絡先

下記の物件について、地方税法附則第15条の9第4項又は同条第5項の規定による固定資産税の減額を受けるため、合志市税条例附則第10条の3第7項の規定により、申告します。

## 物 件

居 住 者	氏名 <input type="checkbox"/> 65歳以上 <input type="checkbox"/> 要介護又は要支援認定を受けている <input type="checkbox"/> 障害者
所 在 地	合志市
家 屋 番 号	
種 類	
登記年月日	年 月 日
構 造	
床 面 積	m <sup>2</sup> (うち居住部分 m <sup>2</sup> )
建築年月日	年 月 日
改修工事の概要	
工事完了年月日	年 月 日
工 事 費	円 (うち補助金 円)
※3カ月以内に申告書を提出できなかった理由	

\* 添付書類…住民票、介護保険被保険者証の写し又は障害者手帳の写し

工事明細書、工事領収書、工事図面・写真、補助金等の交付決定書類 (交付を受けられた方)

減額期間		
1年	年度	受付印
減額対象面積 m <sup>2</sup>	備 考	

※申告書を提出する日が、工事完了年月日から3カ月を経過している場合は、申告書を提出できなかった理由を記載してください。

※太枠内をご記入ください。