

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 1 5 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 1 0 条の 3 第 9 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 ²	(うち居住部分	m ²)
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 ²	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。