

バリアフリー改修に伴う固定資産税減額申請書

令和 年 月 日

甲 賀 市 長 あて

申請者(所有者または納税義務者)

住 所

(フリガナ)

氏 名

印

電話番号

個人番号 又は法人番号									
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

甲賀市税条例付則第10条の3 第7項の規定により、下記の住宅について、バリアフリー改修を行ったので関係書類を添えて固定資産税の減額を申請します。

所在地	甲賀市				
所有者					
種類		構造			
家屋番号		床面積	m ²	うち居住用床面積	m ²
建築年月日		年	月	日	
登記年月日		年	月	日	
改修完了日		年	月	日	
居住者の状況 ①～③いずれかに該当	①65歳以上の者	②要介護認定又は要介護支援認定を受けている者		③障がい者	
	氏名	氏名		氏名	
	生年月日				
改修に要した費用	①総額	円			
	②補助金等	円			
	③差引金額(①-②) 50万円以上のものが対象	円			
改修工事完了後3ヶ月以内に申請書を提出できなかった理由					

添付書類

- 領収書の写し(バリアフリー改修に要した金額が明記されているもの)
- 工事明細書の写し(建築士、登録性能評価機関等による証明で代替可)
- 改修箇所の図面、工事写真(改修前後)
- 補助金等の明細書