

# バリアフリー改修に対する固定資産税減額申告書

令和 年 月 日

申請者(納税義務者)

住所

フリガナ

申請者(納税義務者)

氏名

印

個人番号または法人番号

電話番号

播磨町長 様

播磨町税条例附則第10条の3第6項の規定により、下記のとおり申告します。

建物	所在地	加古郡播磨町				
	家屋番号		種類		構造	
	床面積(全体)		m <sup>2</sup>	床面積(居住部分)		m <sup>2</sup>
	建築年月日		登記年月日			
居住者	居住者の住所	加古郡播磨町				
	居住者の氏名		生年月日		年 月 日	
	居住者の状況	1. 65歳以上の者 2. 要介護認定または要支援認定を受けている者 3. 障害者(児)				
工事内容	改修工事に要した費用(A)		円	工事内容		
	給付金・補助金の金額(B)		円			
	自己負担額(A-B)		円			
備考						

※この申告書は、地方税法附則第 条の 第 項の規定により、改修工事が完了した日から3ヶ月以内に提出することになっています。

## 提出書類

- ① 介護保険被保険者証の写し
- ② 障害者手帳またはこれに代わるものの写し
- ③ 見積書、領収書及び見取図の写し(工事内容別に費用等が確認できるもの)
- ④ 改修前及び改修後の現場写真(写真がない場合は、建築士、登録性能評価機関等が発行した工事が行われたことを証する書類)
- ⑤ 補助金等の給付を受けている場合には、補助金の交付決定を受けたことが確認できる書類

※なお、既に播磨町に提出した関係書類等の閲覧について同意する場合は、上記書類の一部又は全部の提出を省略することができる。

## 同意書

この申告書を審査するため、税務課が必要な資料を閲覧及び写しを取得することに同意します。

家屋所有者

住所

氏名

印

居住者

住所

氏名

印