

## バリアフリー改修工事に伴う固定資産税減額申告書

年 月 日  精華町長 様	納 税 義 務 者	住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）	
		氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）	(フリガナ) -----
		個人番号又は法人番号	

精華町税条例附則第10条の3第8項の規定により、固定資産税の減額の規定の適用を受けたいので申告します。

家屋の所在				
居住者要件		<input type="checkbox"/> 65歳以上 <input type="checkbox"/> 要介護又は要支援認定者 <input type="checkbox"/> 障害者		
改修を必要とする人	住所			
	氏名		年齢	歳
家屋番号		種類又は用途		
床面積	㎡	人の居住の用に供する部分の床面積	㎡	
建築年月日	年 月 日	バリアフリー改修工事に要した費用	円	
登記年月日	年 月 日	上記費用のうち、補助金等の額	円	
バリアフリー改修工事が完了した年月日	年 月 日	/		
備考（改修工事が完了した年月日から3か月以内に申告書を提出することができなかった場合は、その理由）				

- (注1) 申告書には、必要書類を添付してください。
- (注2) 「居住者要件」欄は、該当する項目にレ印を記入してください。
- (注3) 改修を必要とする人は、「家屋の所在」欄に記載の家屋に、住民登録されていることが必要です。
- (注4) 「家屋番号」欄は家屋が登記されている場合のみ記載してください。
- (注5) バリアフリー改修工事が完了した年月日から3か月以内に申告書を提出することができなかった場合は、その理由を「備考」欄に記載してください。

申 請 者	住 所	□納税義務者と同じ
	氏 名	□納税義務者と同じ
	連絡先	