

バリアフリー改修工事申告書

令和 年 月 日

(あて先) 苫小牧市長

次の家屋に係る固定資産税について、地方税法附則第15条の9及び市税条例附則第10条の3の規定の適用を受けるため、次のとおり関係書類を添付して申告します。

所有者 (納税義務者)	家屋の所在地番 苫小牧市 町 丁目 番地									
	住所(所在地)					フリガナ 氏名(名称)				
	個人番号又は法人番号 ※右詰で御記載ください					連絡先 () -				

居住している方	氏名	年齢	歳	証明住 でして いる 書類 等を	<input type="checkbox"/>	運転免許証又は健康 保険証
	<input type="checkbox"/>	65歳以上の方			<input type="checkbox"/>	介護保険被保険者証 (裏面に要介護・要 支援と記載のあるも の)
	<input type="checkbox"/>	障がいのある方			<input type="checkbox"/>	障害者手帳
バリアフリー 改修工事済住宅	家屋番号	種類	床面積(居住面積)			
		<input type="checkbox"/> 専用住宅 <input type="checkbox"/> 共同住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅	m ² () m ²			
	当初建築年月日 登記年月日	昭和・平成 昭和・平成・令和	年 月 日	年 月 日	(新築されてから10年以上 経過した住宅であること)	
	改修工事内容	<input type="checkbox"/> ①廊下の拡幅 <input type="checkbox"/> ③浴室改良 <input type="checkbox"/> ⑤手すりの設置 <input type="checkbox"/> ⑦引き戸への取替え工事		<input type="checkbox"/> ②階段の勾配の緩和 <input type="checkbox"/> ④便所改良 <input type="checkbox"/> ⑥屋内の段差の解消 <input type="checkbox"/> ⑧床表面の滑り止め化		
	改修工事費用	円	(補助金等、介護保険等補助制度利 用額を除き50万円超であるこ と。)			
	(上記のうち補助金等、介 護保険等補助制度利用額)	円				
改修工事完了年月日 平成・令和 年 月 日 完了 (平成28年4月1日から令和6年3月31日の間であること)						
工事完了を確認 できる書類等	<input type="checkbox"/> 工事明細書 <input type="checkbox"/> 工事証明書	<input type="checkbox"/> 工事領収書	<input type="checkbox"/> 工事写真			
工事終了後3ヶ月以 内に申告ができな かった場合の理由						
備考						

※ 以下は記入しないでください。

確 認 事 項	① 要件該当人が入居している	該 当	・ 非該当	判 定 結 果				
	② 新築された日から10年以上を経過した住宅	該 当	・ 非該当	該 当 ・ 非該 当				
	③ 当該家屋の床面積50㎡以上280㎡以下	該 当	・ 非該当	減 額 年 度				
	④ 工事内容・工事費用など	該 当	・ 非該当					
	⑤ 工事完了年月日	該 当	・ 非該当	<input type="checkbox"/> 令和6年				
	⑥ 期限後申告の理由	該 当	・ 不 当					
	⑦ 補助金等又は介護保険等補助制度	利用あり	・ 利用なし	<input type="checkbox"/> 令和7年				
	⑧ 家屋調査日 令和 年 月 日	適	・ 不 適					
減額固定資産税額	円	決 裁	年月日	課 長	課長補佐	係長	係	合 議
								土地係

※ 標記の申告書に基づき判定した結果、該当となるため、上記のとおり減額してよろしいか。