

# 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及び第15条の9の2、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	証居明住 でし きて る い 書 類 方 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(改修工事完了後の1月1日において)			<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"/>	要介護認定又は要支援認定を受けている方			<input type="checkbox"/>	障害者手帳
	<input type="checkbox"/>	障がいのある方			<input type="checkbox"/>	

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 <sup>2</sup> ( ) m <sup>2</sup>		
	当初建築年月日	昭和・平成	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)
	登記年月日	昭和・平成・令和	年	月	日
	改修工事内容	<input type="checkbox"/> ①廊下の拡幅 <input type="checkbox"/> ②階段の勾配の緩和 <input type="checkbox"/> ③浴室改良 <input type="checkbox"/> ④便所改良 <input type="checkbox"/> ⑤手すりの設置 <input type="checkbox"/> ⑥屋内の段差の解消 <input type="checkbox"/> ⑦引き戸への取替え工事 <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 令和 年 月 日 完了  
(令和13年3月31日までにしていること)

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	
----	--

添付書類	<ul style="list-style-type: none"> <li>次のいずれかの書類 ①65歳以上の方の住民票の写し ②介護保険被保険者証の写し ③障害者手帳等の写し</li> <li>次のいずれかの書類 ①工事明細書, 工事領収書, 工事写真 ②建築士又は登録性能評価機関等の発行する工事証明書</li> <li>補助金の交付、居宅介護住宅改修費及び介護予防住宅改修費の交付決定を確認できる書類</li> </ul>
------	---

※ 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	
	③ 当該家屋の床面積40㎡以上240㎡以下	該 当	・ 非該当	
	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	
	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	
	⑧ 家屋調査日 令和 年 月 日	適	・ 不 適	

減額固定資産税額	決 済	課 長	課長補佐	係長	主査	係	合 議
円	・						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。