

バリアフリー改修に伴う固定資産税減額申告書

令和 年 月 日

宿毛市長様

申告者

住所

フリガナ

申告者

印

氏名

(※法人の場合のみ、押印が必要です。)

(TEL. - -)

宿毛市税条例附則第 10 条の 3 第 7 項の規定により下記の通り申告します。

家 屋 の 明 細

所在地	宿毛市					
所有者				家屋番号		
種類		構造		床面積	一棟 ㎡	居住部分 ㎡
建築年月日	年 月 日			登記受付日	年 月 日	
改修完了日	令和 年 月 日			居住者の状況	氏名	
バリアフリー改修に要した費用	①総額 円			① 65 歳以上の方		
	②補助金等 円			② 要介護認定または要支援認定を受けている方		
	①-② ③差引金額 円 (30 万円以上かかったものが対象)			③ 障害のある方 以上のいずれかに該当すること。		
改修工事が完了した日から 3 月以内に申告書を提出できなかった理由						

添付書類

- 領収書
- 工事明細書（建築士等による証明で代替可）
- 改修箇所の図面、または工事写真
- 補助金等を受けている場合は、補助金等の明細書