



バリアフリー改修に伴う固定資産税の減額適用申告書

大野城市長 様
(固定資産税担当)

年 月 日

下記家屋のバリアフリー改修工事をしましたので、固定資産税の減額に必要な事項について次のとおり申告します。

所有者 住所 _____
氏名 _____
電話番号 () _____

記

建物の表示	所在地	大野城市		丁目	番地
	家屋番号		用途		
	構造		住宅戸数	戸	
	床面積	m ²	建築年月日	年 月 日	
改修内容	改修完了年月日	年 月 日	改修費用 (うち補助金額)	円 (円)	
	対象居住者	<input type="checkbox"/> 所有者と同じ ※所有者と同じ場合はチェックのみで構いません。			
		住所			
		氏名			
①65歳以上の者 ②要介護または要支援認定を受けている者 ③障がい者					
3ヶ月以内に提出できなかった理由					

※減額適用申告書は改修完了後3ヶ月以内に提出してください。

【添付書類】

1 次の①～③のいずれかの書類

①65歳以上の者の住民票の写し ②介護保険被保険者証の写し ③障害者手帳の写し

2 次の①または②の書類

①バリアフリー改修工事が行われたことを証する書類(増改築等工事証明書など)

②工事明細書および領収書の写し、改修後の写真(工事内容の確認ができるもの)

3 補助金額が確認できるもの(補助金給付決定書などの写し)

※補助金給付決定書は補助金を受給した場合のみ

納税義務者番号	
入力	