

# バリアフリー改修固定資産税減額申告書

令和 年 月 日

坂 井 市 長 様

申告者（納税義務者）

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名

個人(法人)番号 ( )

電話番号 ( )

地方税法附則第 15 条の 9 第 4 項又は第 5 項の住宅に該当するので、坂井市税条例附則第 10 条の 3 第 9 項の規定により申告します。

家屋番号		種類		構造	
------	--	----	--	----	--

建築年月日	年 月 日	床面積	m <sup>2</sup>
-------	-------	-----	----------------

登記年月日	年 月 日	(うち居住床面積)	( m <sup>2</sup> )
-------	-------	-----------	--------------------

適用対象と	住 所			
-------	-----	--	--	--

なる居住者	氏 名	

改修完了 年 月 日	年 月 日
---------------	-------

改修に要 した費用	円
--------------	---

補助金等 の金額	円
-------------	---

バリアフリー改修が完了した  
日から2日を経過した後に申

告書を提出する場合には3月以内に提出できなかった理由

以內に提出しなかつた理由	
備考	

備	考
---	---

- (注) 1 家屋番号は、登記所に登記された家屋番号を記入すること。なお、未登記の家屋については「未」と記入すること。
- 2 適用要件の区分に応じた書類、バリアフリー改修に要した工事明細書・図面、工事後の写真、工事費用の領収書の写し、補助金交付決定通知書等の補助金等の交付が確認できる書類、その他関係書類を添付すること。
- 3 適用要件は、該当する□にレ印を記入すること。