

## 住宅のバリアフリー改修に伴う固定資産税の減額申請書

家屋の所在		家屋番号		種類	
全体面積 m <sup>2</sup>	居住床面積 m <sup>2</sup>	建築確認年月日 年 月 日		登記年月日	
改修工事の完了日 令和 年 月 日		改修工事の内容 <input type="checkbox"/> 廊下の拡幅 <input type="checkbox"/> 階段の勾配の緩和 <input type="checkbox"/> 浴室の改良 <input type="checkbox"/> 便所の改良 <input type="checkbox"/> 手すりの取り付け <input type="checkbox"/> 床の段差の解消 <input type="checkbox"/> 引き戸への取替え <input type="checkbox"/> 床表面の滑り止め <input type="checkbox"/> その他			
改修工事費用 円		補助金額 円		補助金を除く改修工事費用 円	
居住者用件 <input type="checkbox"/> 65歳以上の者 <input type="checkbox"/> 要介護・要支援認定者 <input type="checkbox"/> 障がい者		左記の者の住所  左記の者の氏名			
その他 (3ヶ月以内に提出できなかった理由等)		添付書類 <input type="checkbox"/> 領収書等の写し <input type="checkbox"/> 工事明細書 <input type="checkbox"/> 改修箇所の図面・写真等 <input type="checkbox"/> 居住者用件が確認できる書類 (住民票・介護被保険者証・障がい者手帳の写し等) <input type="checkbox"/> 補助金を受けた場合は、補助金交付決定書の写し			

上記のとおり申告します。

令和 年 月 日

納税義務者（申告者）

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

個人又は法人番号 \_\_\_\_\_

壬生町長 小菅 一弥 宛

受付	確認事項	適否		確認事項	適否		備考
		適	否		適	否	
	建築要件 <small>(新築された日から10年以上経過)</small>			工事内容 <small>(工事後床面積50㎡以上280㎡以下)</small>			
	住宅要件 <small>(居住部分1/2以上)</small>			居住者要件			
	改修工事費用 <small>(自己負担額50万円超)</small>			現地調査結果			