

受付印

住宅バリアフリー改修に伴う固定資産税減額申請書

年 月 日

海南市長 様

所有者又は 住所 _____

納税義務者 氏名 _____
Tel (_____) _____

個人番号
又は法人番号 _____

下記の家屋について下記工事項目のバリアフリー改修をしたので、固定資産税の減額を申請します。

家屋の所在	海南市		
家屋番号			
種類	<input type="checkbox"/> 専用住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅(店舗・事務所等は除く)		
構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨(軽量鉄骨) <input type="checkbox"/> 鉄筋コン <input type="checkbox"/> その他(_____)		
延床面積	_____ m ²		
改修完了年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日		
改修工事費	自己負担額	_____ 円	合計 _____ 円
	補助金等がある場合その額	_____ 円	
該当要件 (いずれか○で 囲んでください。)	居住者	①65歳以上の者 ②要介護認定又は要支援認定を受けている者 ③障害者	
	工事項目	①廊下の拡幅 ②階段の勾配の緩和 ③浴室の改良 ④便所の改良 ⑤手すりの取付け ⑥床の段差の解消 ⑦引き戸への取替え ⑧床表面の滑り止め化	

(注) ・工事費用のうち自己負担額が50万円以上のもので、改修後3ヶ月以内に申告してください。
・新築後10年経過した住宅で、床面積が50㎡以上280㎡以下のものが対象となります。
(併用住宅の場合は、居住部分の割合が1/2以上であるもの。また、貸家住宅部は対象となりません。)

〔添付書類〕

○ バリアフリー改修に要した費用の領収書、写真、工事明細書、居住者の該当要件を証するもの
但し、写真及び工事明細書については、建築士、登録性能評価機関等による証明で代替可