

バリアフリー改修に伴う固定資産税の減額申告書

年 月 日

高島市長 あて

（納税義務者）

住 所

氏 名

個人番号（法人番号）

電話番号 （ ）

高島市税条例付則第 10 条の 3 第 8 項の規定により、下記のとおり申告します。

所在地	高島市					
所有者						
種類		構造				
家屋番号		床面積	m ²	うち居住用床面積	m ²	
建築年月日	年 月 日					
登記年月日	年 月 日					
改修完了日	年 月 日					
居住者の状況 ①～③のいずれかに該当	①65 歳以上の者		②要介護認定または要支援認定を受けている者		③障がい者	
	氏名		氏名		氏名	
	生年月日					
改修に要した費用	総 額 （A）			円		
	補助金等 （B）			円		
	差引金額 （A－B） 50 万円以上のものが対象			円		
改修工事完了日から 3 ケ月を経過した後に申告書を提出する場合は、提出できなかった理由						

添付書類

- 1 領収書の写し（バリアフリー改修に要した金額が明記されているもの）
- 2 工事明細書の写し（建築士、登録性能評価機関等による証明で代替可）
- 3 改修箇所の図面、工事写真（改修前後）
- 4 補助金等の明細書