



住宅の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

(あて先) 納税義務者 住所
一宮市長 (家屋所有者)
氏名
(名称)

個人・法人番号 [_____]

電話番号 (_____) _____

下記の家屋について一宮市市税条例付則第10条の3第9項の規定により次のとおり申告します。

申告家屋	所在地				家屋番号	種類	構造	総床面積		適用床面積	
	一宮市						造 葺 階建		m ²		m ²
								50m ² ～280m ²		100m ² まで	
	建築年月日(新築後10年以上経過したもの)		登記年月日	改修完了日	改修に要した費用(補助金を除き50万円超)				軽減年度		
申告家屋	年 月 日		年 月 日	年 月 日	①総額		②補助金等	①-②		年度	
					円		円	円			
要件・添付書類	居住者の状況	①65歳以上の者		氏名		生年月日・年齢	年 月 日 (歳)		添付書類		
		②要介護認定又は要支援認定を受けている者		氏名		保険証等・番号	(No.)		・工事明細書(建築士等の証明でも可)		
		③障害者等		氏名		手帳等・番号	(No.)		・領収書		
								・改修完了後の写真			
								・補助金額のわかる書類(補助金等があった場合)			
								・理由書(改修完了後から三ヶ月経過した場合)			

※バリアフリー改修とは①廊下の拡幅②階段勾配の緩和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引き戸への取り替え⑧床表面の滑り止め化 のいずれかに該当するものとする

※賃貸住宅は除く ※契約締結日がH30.3.31以前の場合、総床面積の上限無し(契約締結日の確認の為、契約書等を提示のこと)

No. _____