

○年 ▽月 □日

既存家屋のバリアフリー改修に伴う固定資産税の減額申告書（記入例）

（宛先） 佐倉市長

住 所 佐倉市海隣寺町97番地
納税義務者 氏 名 佐 倉 太 郎
電 話 043-123-4567
個人番号又は法人番号

減 額 を 受 け よ う と す る 家 屋		
家 屋 の 所 在 地	佐倉市 海隣寺町97番地	
家 屋 番 号	97 番	
種 類	居 宅	
構 造	木 造	
延べ床面積（うち居住部分）	123.52㎡（123.52㎡）	
建 築 年 月 日	昭和63年 5 月 20 日	
登 記 年 月 日	昭和63年 5 月 23 日	
改修が完了した年月日	令和 ○年 ▽月 △日	
改 修 に 要 し た 費 用	① 総額880,000円	② 補助金等180,000円
	③ 差引金額（① - ②） 700,000円	
要 件	居住者の状況	氏 名
	①65歳以上の方	佐 倉 一 郎
	②要介護認定又は要支援認定を受けている方	
	③障害者の方	
備 考		

※申告書を提出する日が、当該改修完了年月日から3か月を経過している場合は、申告書を提出できなかった理由を備考欄に記載してください。

【添付書類】

- ①要介護認定者又は要支援認定者の方は介護保険被保険者証の写し、障害者の方は障害者手帳の写し
- ②工事明細書の写し
- ③領収書の写し
- ④改修箇所の図面及び写真（改修前及び改修後）
- ⑤補助金等明細の写し

電算入力	電算確認	担当者	物件番号	所有者コード	軽減クリア処理	軽減最終年
※	※	※	※	※	※	※

（注）※は資産税課で記入
担当：佐倉市役所1号館2階 資産税課 家屋班（電話：043-484-6120）