

バリアフリー改修工事に伴う固定資産税減額申告書

令和 年 月 日

(宛先) 佐倉市長

納税義務者 住所

氏名

電話

地方税法本法附則第15条の9第4項又は5項の適用を受けたいので、佐倉市税賦課徴収条例附則第10条の3第8項の規定により申告します。申告内容の確認のため、佐倉市が保有する個人情報調査・確認することに同意します。

家屋所在地	佐倉市				
家屋番号	番				
種類		構造		床面積	m ²
建築年月日	年	月	日	登記年月日	年 月 日
改修工事完了日	年	月	日		
改修工事に要した費用	①総額	円	②補助金等	円	
	③差引金額 (①-②)			円	
要件	居住者の状況			氏名	
	①65歳以上の方				
	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				
改修工事完了後、3ヶ月以内に当該申告書を提出できなかった理由					

〈添付書類〉

- ① 要介護認定者又は、要支援認定者の方は保険証の写し。障害者の方は手帳の写し
- 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、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)