

住宅のバリアフリー改修に伴う固定資産税減額申告書

年 月 日

(宛先) 松阪市長

〒 _____

住所 _____

ふりがな _____

氏名 _____ (印)

電話番号 (_____) _____

松阪市税条例附則第10条の3第7項の規定により、下記のとおり申告します。

家屋の明細	所在地	松阪市 町 番地				
	所有者					
	構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 非木造	家屋番号		種類	<input type="checkbox"/> 一戸建て <input type="checkbox"/> マンション
	床面積	<input type="checkbox"/> 専用住宅 m ² ※50㎡以上～280㎡以下 <input type="checkbox"/> 併用住宅 m ² (1/2以上)	改修工事完了日	年	月	日
	①バリアフリー改修工事の総額					円
②バリアフリー改修工事の給付・補助金					円	
③ ①-②自己負担額 (50万円を超えるものが対象)					円	
*工事契約日が平成25年3月31日までのものについては、③が30万円以上						
居住要件の該当者	<input type="checkbox"/> 65歳以上の方 <input type="checkbox"/> 要介護認定又は要支援認定を受けている方 <input type="checkbox"/> 障がい者の方					
	住所	松阪市 町 番地				
	氏名					
	生年月日	年	月	日生 (才)		

改修工事内容 (□の中には該当するものに✓印をつけてください)

- 廊下の拡幅 階段の勾配緩和 浴室の改良 トイレの改良
手すりの取付け 床の段差解消 引き戸への取替え 床の滑り止め化

添付書類

- 居住要件該当者の手帳などの写し 領収書の写し 工事明細書の写し
改修箇所の図面、工事写真 (改修前、改修後) その他補助金等に関する写し

市役所処理欄 (記入しないでください。)

決裁	課長	係長	主任		係

(主管課記入欄)				受付印
処理年月日	年	月	日	
減額対象年度	年度			
				e-AD
				処理チェック