様式第53号

年　　月　　日

　　基山町長　　　　　様

バリアフリー改修に伴う固定資産税減額申告書

| 申請者住所　　　　氏名  　　　　　　　　　　　　　　　　　(名称)　　　　　　　　　　　　　印  　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　（　　）  下記の家屋について、地方税法附則第15条の９第６項の規定により、次のとおり申請します。 | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 納税義務者  住所 | |  | | | | | | | | |
| 納税義務者  氏名又は名称 | |  | | 居住する高齢者等の氏名 | | |  | | | |
| 納税義務者  個人番号又は  法人番号 | |  | | | | | | | | |
| 家屋の所在 | |  | | | | | | | | |
| 家屋番号 | 種類 | | 構造 | 床面積 | | | | | | |
| 1階 | | 1階以外 | | | 計 | |
|  |  | |  | m2 |  | m2 | |  | m2 |  |
| 建築年月日 | 年　　月　　日 | | | 改修工事  完了年月日 | | 年　　月　　日 | | | | |
| 登記年月日 | 年　　月　　日 | | | 改修に要した費用 | | 円 | | | | |
| バリアフリー改修工事が完了した日から3月以内に提出することができなかった理由 | | | | | 該当する居住者用件（該当する番号に○を記載してください。） | | | | | |
| ＜理由等＞ | | | | | 1．65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．障がい者 | | | | | |

(注)　1 この申告書は、地方税法附則第15条の9第4項又は第5項の規定により固定資産税の減額措置を受けようとする場合に提出していただくものです。

2 この申告書は、改修工事完了後3月以内に税務課に提出してください。

やむを得ない理由により期間内に提出できなかった場合は、その理由を記入して提出してください。

3 納税義務者の住民票の写しを添付してください。

4 居住する高齢者の方が65歳以上の場合は住民票の写しを、要介護又は要支援の認定を受けている方は介護保険被保険者証の写しを、障がい者の方は地方税法施行令第7条各号に該当することを証する書類の写しを添付してください。

5　バリアフリー改修工事に係る明細書(当該工事の内容及び費用を確認することができるものに限ります。)、当該工事が行われた箇所を撮影した写真及び工事費用を支払った領収書又は地方税法附則第15条の9第4項に規定する居住安全改修工事が行われた旨を証する書類を添付してください。

6 バリアフリー改修工事を行うにあたって基山町から補助金等(その他これに準ずるものを含む。)の交付、居宅介護住宅改修費の給付又は介護予防住宅改修費の給付を受けている場合には、その交付決定又は給付決定を受けたことを確認することができる書類を添付してください。