

バリアフリー改修による固定資産税減額申告書

(宛先) 高槻市長

令和〇〇年〇〇月〇〇日

受付印

記入例

届出人

住所

高槻市桃園町〇〇-〇〇

氏名(名称)

高槻 太郎

連絡先(電話)

〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

高槻市市税条例附則第19条の3第3項の規定によりバリアフリー改修による固定資産税の減額措置の適用を次のとおり申告します。

〔納税義務者〕 <届出人と同じ場合は□に✓印を記入>

〔居住者〕 <届出人(納税義務者)と同じ場合は□に✓印を記入>

住所	<input checked="" type="checkbox"/> 届出人と同じ	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 届出人と同じ (□納税義務者と同じ)
氏名(名称)	<input checked="" type="checkbox"/> 届出人と同じ		<input checked="" type="checkbox"/> 届出人と同じ (□納税義務者と同じ)

改修が完了した日の属する年の翌年の1月1日時点で65歳以上の方

介護保険被保険者証をお持ちの方

身体障がい者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳のいずれかをお持ちの方

65歳以上の方
 要介護認定又は、要支援認定を受けている方
 障がいをお持ちの方

所在地番を記入してください。
※住居表示(住所)とは異なりますのでご注意ください。

〔申告家屋〕

所在・地番	高槻市 桃園町 ××番地 ××	家屋番号	××-××
種類 <該当するものに✓印を記入>	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅 <input type="checkbox"/> 共同住宅	延床面積	123.45 m ²
建築年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日	登記年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日

併用住宅等の場合は住居部分の床面積を記入してください。

登記申請(新築登記)の年月日を記入してください。

〔改修工事〕

バリアフリー改修完了日 令和〇〇年〇〇月〇〇日

工事費総額(バリアフリー改修以外の工事も含む)	バリアフリー改修工事額	補助金等	バリアフリー改修工事に要した自己負担額
① 2,000,000 円	② 1,500,000 円	③ 0 円	②-③(50万円以上であること) 1,500,000 円

〔添付書類〕

・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(改修前及び改修後) ・(補助金等の明細の写し)

捨高印

<改修に対する補助制度を受けられた方のみ記入>
補助制度利用状況の確認について

補助制度を利用していない方、補助制度利用状況の確認に同意された方は添付不要です。

捨印を押してください。

申告書記載の事項を審査するにあたり、改修の補助制度の利用状況等について各担当課で確認されることに同意しますか。
(同意されない場合、添付された書類以外に書類が必要となったときは、その提出をお願いすることがあります。)

同意します 同意しません

市処理欄 ※記入不要です

居住者状況	義務者番号	申告物件
<input type="checkbox"/> オンライン端末 <input type="checkbox"/> 公的機関発行各種資格証 <input type="checkbox"/> 身体障がい者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉手帳		Bno.
添付書類	同意に基づく内容	結果
<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 改修前写真 <input type="checkbox"/> 改修箇所の図面 (□提出遅延理由書) <input type="checkbox"/> 工事明細書 <input type="checkbox"/> 改修後写真 <input type="checkbox"/> 補助金等の明細	<input type="checkbox"/> (介護 障がい 高齢) 確認済	<input type="checkbox"/> 減額する <input type="checkbox"/> 減額できない
修正内容について申告者に連絡済 日時() 相手方() 修正内容()		バ