様式第35号

高齢者等居住改修住宅等に対する固定資産税の減額申告書

年　　月　　日

　垂井町長　　　　　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 納 税 義 務 者 | 住　所(所　在) |  |
| 氏　名(名　称) |  |
| 電話番号 |  |
| 個　人　番　号  （法人番号） |  |

　次の住宅についてバリアフリー改修工事をしましたので、減額対象となるため申告します。

　なお、申告書記載内容を審査するにあたり、現住所、給付・補助金制度の利用状況等を固定資産税担当課が各業務担当課へ照会することを承諾します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 家屋の表示 | 所在地 | | |  | | | | | | | |
| 家屋番号 | 種類 | | 構造 | 床面積　（㎡） | | | | 居住用床面積　（㎡） | | |
|  |  | | 造  葺  建 | １階  １階以外 | |  |  | １階  １階以外 |  |  |
| 合計 | |  |  | 合計 |  |  |
| 建築年月日 | | 年　　月　　日 | | | 登記年月日 | | | 年　　月　　日 | | |
| 持家の種類 | | □　一戸建て　　　　□　区分所有家屋（マンション） | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 改修工事が完了した日 | | | 年　　　月　　　日 | | |
| 改修工事に要した費用 | 全体工事費用　　　　　円（バリアフリー改修工事以外の工事を含む。）  バリアフリー改修工事費用　　　　　円－給付・補助金額　　　　　円＝自己負担額　　　　　　円 | | | | |
| 改修工事を必要とした方 | 住所 |  | | | |
| （ふりがな）  氏名 |  | | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 該当する区分 | □　65歳以上の高齢者　　　□　障害者  □　要介護及び要支援認定者 | | | |
| 改修工事から３ヶ月以内に申告できなかった理由 | |  | | | |

添付書類

　・　改修工事の工事明細書（改修工事の内容及び費用が確認できるもの）

　・　改修工事箇所の写真

　・　領収書（改修工事費用を支払ったことを確認できるもの）

　・　給付・補助金等の額がわかるもの（介護保険償還払支給決定通知書、住宅改善促進助成金額確定通知書、住宅改修費支給決定通知書等）

　・　該当する区分に応じた書類

　　　　65歳以上の高齢者・・・住民票の写し（町内在住の場合は不要）

　　　　要介護及び要支援認定者・・・介護保険被保険者証の写し

　　　　障害者・・・身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳等の写し