

バリアフリー改修工事による固定資産税減額申告書

年 月 日

(宛先) 小矢部市長

申告者（納税義務者） 住 所 _____
 氏名(名称) _____ 印
 個人番号 _____
 電話番号 _____

小矢部市税条例附則第 10 条の 3 第 7 項の規定に基づき、次のとおり申告します。

[申告家屋]

家屋所在地	小矢部市	家屋番号	
家屋の種類	<input type="checkbox"/> 専用住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅	延床面積	m ² (居住用面積 m ²)
建築年月日	※新築から 10 年以上経過していること 年 月 日	登記年月日	年 月 日

[居住者]

住 所	小矢部市	氏 名	
状 況	<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"/> 障害のある方		

[改修工事]

工事完了日	年 月 日		
工事費用	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に要した自己負担額
		バリアフリー改修工事額	②ー③ (税込 50 万円超)
	① 円	② 円	③ 円
備 考			