様式第128号

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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)　桑名市長  申告者住所  フリガナ  申告者氏名  (電話　　　　　　　　　　)  　桑名市市税条例附則第10条の3第8項の規定により次のとおり申告します。 | | | | | | |
| 所有者  (納税義務者) |  | | 個人番号  （法人番号） | |  | |
| 所在地 | 桑名市 | | | | 家屋番号 |  |
| 家屋の種類 | □住宅　□併用住宅  □共同住宅  □その他住宅(　　　　　　　) | | | 床面積 | 一棟  m2 | 対象部分  (床面積100m2を上限とする)  m2 |
| 構造 | □木造　□鉄筋コンクリート造  □鉄骨造□軽量鉄骨造  □その他(　　　　　　　) | | |
| 建築年月日  (月日は省略可) | 年　　　月　　　日 | | | 登記年月日 | 年　　月　　日 | |
| 改修完了年月日 | 年　　月　　日 | |
| バリアフリー改修に要した費用 | ① 総 額　　　　　　　　　円 | | | ②補助金等　　　　　　　　円 | | |
| ①－②  ③　差引金額　　　　　　　　　　　　　円　（自己負担が50万円超であること） | | | | | |
| 居住者の状況 | □65才以上の方　□要介護または要支援認定を受けている方  □障害のある方 | | | | | |
| 居住者の  氏　　名 |  | | 居住者の  生年月日 | 明・大・昭・平・令・西暦  　　　年　　　月　　　日 | |
| 居住者の住　　所 |  | | | | |
| ※改修完了日から3月以内に申告書を提出できなかった場合、その理由を記入すること。 | | | | | | |

添付書類

・改修工事箇所の写真（改修前・改修後）

・領収書(改修工事費用を支払ったことを確認することができるもの)

・改修工事の明細書(改修工事の内容を確認することができるもの)

・補助金等の交付決定書の写し

・65歳以上の方、要介護または要支援認定を受けている方、障害のある方であることを

証明できるもの

税務課記入欄

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 処理日 | 担当 | 電算 | 減額期間 | 受付印 |
|  |  |  | 翌年度のみ |