

(宛先)箕面市長

住宅のバリアフリー改修に伴う固定資産税の減額申告書

住 所

(法人にあつては所在地)

申告者 氏 名

(法人にあつてはその名称)

個人番号又は法人番号

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

箕面市税条例附則第5条の5の規定により、次のとおり申告します。

| | | | | |
|--|---|----------------|----------|----------------|
| 家 屋 の 所 在 | 箕面市 | | | |
| 家 屋 番 号 | | | | |
| 家 屋 の 種 類 | 延床面積 | m ² | 居住部分の床面積 | m ² |
| 家 屋 の 建 築 年 月 日 | 年 月 日 | | | |
| 家 屋 の 登 記 年 月 日 | 年 月 日 | | | |
| 対象となる居住者 | <input type="checkbox"/> 65歳以上の高齢者 <input type="checkbox"/> 要介護、要支援認定者 <input type="checkbox"/> 障害者 | | | |
| | 氏 名 | | | |
| | 住 所 | | | |
| 改修工事が完了した年月日 | 年 月 日 | | | |
| 改修工事に要した費用① | | | | 円 |
| 改修工事に伴う補助金等② | | | | 円 |
| 差引金額 ①-② | | | | 円 |
| 改修工事を完了した日から3月を経過した場合は3月以内に提出できなかった理由 | | | | |
| 介護保険、高齢者・重度障害者住宅改造助成、障害者日常生活用具助成に係る給付金額・工事の明細書・領収書・工事箇所の写真について、総務部固定資産税室が各業務担当室へ照会することについて同意します。 | | | 氏 名 | |

※下記の欄は市役所で使用しますので記入しないでください。

給付額確認欄

添付書類

①納税義務者の住民票の写し

②対象者の区分に応じた書類

・ 65歳以上の高齢者

・ 要介護又は要支援認定者

・ 障害者

③改修工事の明細書

④改修工事の領収書

⑤改修工事箇所の写真

⑥補助金・給付金の交付が確認できる書類(補助金・給付金交付決定通知書等の写し)

※③④⑤については建築士等による増改築等工事証明書で代替可

住民票の写し

介護保険被保険者証の写し

障害者手帳など障害者であることを証する書類の写し

| 確認日 | 介護保険 | 高齢者助成 | 障害者助成 |
|-----|------|-------|-------|
| / | 有・無 | 有・無 | 有・無 |
| | 給付額 | 給付額 | 給付額 |
| | 円 | 円 | 円 |

| | |
|------|------|
| 書類確認 | 入力確認 |
| | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|----|-------|-----|
| 承 | | | | 室長 | グループ長 | 担当者 |
| 認 | | | | | | |