

# バリアフリー改修工事に伴う 固定資産税減額申告書

令和 年 月 日

宮津市長様

住所（所在）

申告者

フリガナ  
氏名（名称）

（納税義務者）

電話（ ） -

住所

代理人

フリガナ  
氏名

電話（ ） -

宮津市市税条例附則第6条の4第6項の規定により、次の家屋に係るバリアフリー改修工事に伴う減額措置の適用について、事実を証する書類を添えて申告します。

家屋の内訳	所在・地番				家屋番号	
	種類（用途）		構造		持家の種類	<input type="checkbox"/> 一戸建 <input type="checkbox"/> マンション
	床面積		m <sup>2</sup>	居住用床面積		m <sup>2</sup>
	建築年月日		登記年月日		改修工事完了年月日	
	バリアフリー改修工事費用	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				

【3か月以内に提出できなかった理由】 ※工事完了日から3か月以内に提出できなかった場合のみ記入して下さい。

必要とした改修工事の方	氏名 （生年月日）	（ 年 月 日）	該当する区分	<input type="checkbox"/> 65歳以上の高齢者 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 要介護、要支援認定者
	住所			

## 世帯区分等状況確認

本申告書記載の内容を審査するに当たり、世帯区分、現住所、介護保険給付及び助成制度の利用状況等を市民室資産税係が各業務担当係へ照会し、当該工事の領収書、工事写真の写しの提出を依頼することに同意します。

署名 \_\_\_\_\_

※ 上記の内容に同意いただける場合は、署名をお願いします。なお、署名がない場合は、審査を行う上で添付書類以外の書類が必要となった際、その都度提出していただくことになります。