

住宅のバリアフリー改修に伴う固定資産税減額申告書

令和 年 月 日

(申告先)
むつ市長

住 所

申 告 者
(納税義務者)

氏 名

電 話 ー

地方税法附則第15条の9第4項、第5項に規定する改修工事を行ったので、同条第6項及びむつ市
税条例附則第9条の3第7項の規定に基づき、事実を証する書類を添えて申告します。

家屋所在地					
家屋番号		種 類		構 造	
床面積	㎡		居住用床面積	㎡	
建築年月日	年 月 日	登記年月日	年 月 日		
改修工事完了年月日	年 月 日				
改修工事の内容					
改修工事費用	全体工事費用 (バリアフリー改修工事以外の工事含む)			円	
	バリアフリー改修工事費用 (A)			円	
	給付・補助金額 (B)			円	
	自己負担額 (50万円以上) (A-B)			円	
改修工 事を必 要と した 方	住所				
	氏名		生年月日	年 月 日	
	該当理由				
【3ヶ月以内に提出できなかった理由】 ※工事完了日から3ヶ月以内に提出できなかった場合のみ記入してください					

<添付書類> 地方税法施行規則附則第7条第8項の規定に基づく書類

処理欄	【受付時確認】	受 付 印	課長補佐	係 長	担当者
	<input type="checkbox"/> 改修工事完了から3ヶ月以内である <input type="checkbox"/> 記載内容に漏れがない <input type="checkbox"/> 必要な添付書類が揃っている				