

住宅のバリアフリー改修に伴う固定資産税の減額に係る申告書

令和 年 月 日

(あて先) 宗像市長

申告者(納税義務者)	
フリガナ	
氏名	
住所	
電話番号	

宗像市税条例附則10条の3第7項の規定により下記のとおり申告します。また、バリアフリー改修に関して、宗像市税務課固定資産税係職員が健康福祉部へ補助金等の交付等を調査することについて同意します。

家屋の明細					
所在地	宗像市				
所有者				家屋番号	
種類		構造		床面積 (居住部分)	()m ²
建築年月日	年	月	日	登記年月日	年 月 日
バリアフリー改修に関して					
居住者の状況	いずれかに該当すること	氏名		住所	
	①改修工事が完了した日の属する年の翌年の1月1日における年齢が65歳以上の者				
	②要介護認定または要支援認定を受けている者				
	③障がい者				
バリアフリー改修工事に要した費用の総額		①		円	
補助金等、居宅介護住宅改修費及び介護予防住宅改修費		②		円	
①-②の控除後の金額 (50万円以上かかったものが対象)		③		円	
改修工事が完了した日から3月以内に申告書を提出できなかった場合、その理由					

添付書類

- 納税義務者の住民票の写し(不要の場合もあります)
- 居住者の状況を証明するものの写し
- 改修工事に係る明細書の写し(建築士、登録性能評価機関等による証明で代替可)
- 改修箇所の改修前と改修後の図面及び写真
- 領収書の写し
- その他補助金等の明細の写し等