

バリアフリー改修住宅（減額）申告書

令和 年 月 日

名張市長 宛て

申告者（納税義務者）

住所.....

(フリガナ)..... (印)

氏名又は名称..... (自署の場合押印不要)

個人番号又は法人番号.....

電話番号.....

地方税法附則第15条の9第4項又は同条第5項の住宅に該当するため、名張市税条例附則第10条の3第7項の規定により、減額の申告をします。

家屋の明細	所在地	名張市		
	家屋番号		種類	
	床面積	m ² (うち居住部分		m ²)
	構造	造 葺 階建		
	建築年月日	年 月 日	登記年月日	年 月 日
改修内容	改修完了年月日	年 月 日		
	改修工事の内容	<input type="checkbox"/> 廊下・出入り口の拡幅 <input type="checkbox"/> 階段の勾配の緩和 <input type="checkbox"/> 浴室の改良 <input type="checkbox"/> トイレの改良 <input type="checkbox"/> 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 床の段差の解消 <input type="checkbox"/> 引き戸への取替え <input type="checkbox"/> 床表面の滑り止め化		
	改修工事費用	①改修工事に要した費用 - ②改修工事に伴う補助金等 = ③差引金額 居室介護住宅改修費等 ①..... - ②..... = ③..... 円		
居住者	該当区分	<input type="checkbox"/> 65歳以上 <input type="checkbox"/> 要介護又は要支援の認定を受けた者 <input type="checkbox"/> 障害者		
	住所			
	氏名			
改修工事完了日から3月以内に申告書を提出することができなかった理由：				

※ 添付書類

- ・納税義務者の住民票の写し（個人番号を記載した際は添付不要）
- ・当該改修工事の内容及び費用が確認できる書類（工事明細書）
- ・改修工事箇所の写真（改修前・改修後）
- ・改修工事費用を支払ったことを確認することができる書類（領収書）
- ・居住者要件に該当することを示す書類
（住民票の写し、介護保険被保険者証の写し、障害者手帳の写し）
- ・補助金等の交付を受けた場合…補助金等交付決定（確定）通知書等の写し
- ・居室介護住宅改修費等の給付を受けた場合…介護保険給付費支給決定通知書等の写し