

固定資産税（バリアフリー改修）減額申告書

(宛先) 高松市長		納税義務者	住 所	
			(フリガナ) 氏名又は名称	
			個人番号又は 法人番号	
年 月 日提出		電 話 番 号		
地方税法施行令附則第 12条第23項に掲げ る者に該当する者	住 所			
	氏 名			
	要 件		<input type="checkbox"/> 65歳以上 <input type="checkbox"/> 介護保険法の要介護認定者 又は要支援認定者 <input type="checkbox"/> 障害者	
地方税法附則第15条の9第4項又は第5項の住宅に該当しているので、高松市市税条例附則第6条の3第7項の規定により、次のとおり申告します。				
申 告 家 屋	家屋の所在			
	家屋番号			
	構 造		種 類	
	建築年月日	年 月 日	床 面 積	m ²
	登記年月日	年 月 日	(うち居住部分)	m ²
	改修工事 完了年月日	年 月 日	改 修 費 用	円
		(うち補助金等)		円
改修工事が完了した日から3か月を経過した後に申告書を提出する場合には、3か月以内に提出できなかった理由				
(注) 1 家屋番号欄には、法務局等の登記所に登録された家屋番号を記入してください。なお、未登記のものについては「未」と記入してください。 2 種類欄には、居宅、店舗兼居宅、事務所兼居宅等の要領で記入してください。 3 構造欄には、木造瓦葺、鉄筋コンクリート造陸屋根等の要領で記入してください。 4 床面積欄には、住宅専用に使用しているものについては、居住部分の面積と床面積とが一致するように記入してください。 5 次の書類を添付してください。 (1) 納税義務者の住民票の写し（この申告書に個人番号の記載がある場合を除く。） (2) 次に掲げる者の区分に応じ、それぞれ次に定める書類 ア 65歳以上の者 住民票の写し イ 介護保険法の要介護認定又は要支援認定を受けている者 被保険者証の写し ウ 障害者 障害者であることを証する書類 (3) 次に掲げるいずれかの書類 ア 改修工事に係る明細書、改修工事をした箇所の写真及び改修工事に要した費用を支払ったことを確認することができる領収書 イ 改修工事が行われた旨を証する書類 (4) 補助金等の交付決定、居宅介護住宅改修費等の給付決定を受けたことを確認することができる書類 6 貸家住宅や、現在、耐震改修に伴う減額措置等の適用を受けている方は、この減額措置の適用を受けることはできません。				