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

（あて先）小松市長

申告者（納税義務者）
住所（所在地）

氏名（名　称）

個人番号又は
法　人　番　号

地方税法附則第 15 条の 9 第4項の改修住宅（改修専有部分）に該当するので小松市税条例附則第 12 条の 3 第7項の規定により申告します。

家屋の所在	小松市			家屋番号 未登記の場合は未と記入	
種　　類		床面積	m^2	居住面積	m^2
建築年月日	昭和・平成 年　　月　　日		改修工事 完了年月日	平成・令和 年　　月　　日	
登記年月日	昭和・平成・令和 年　　月　　日		改修工事費用 （補助金等）	円 （　　円）	
要件を満たす方	住所			氏名	
要件の内容	①　65歳以上　②　要介護認定又は要支援認定　③　障害者				
改修が完了した日から 3 月を経過した後に申告書を提出する場合には、3 月以内に提出できなかった理由					

≪添付書類≫

1　領収書の写し　　2　工事明細書の写し　　3　改修箇所の写真（改修前と改修後）
4　バリアフリー改修工事施工内訳書　　5　居住者要件を満たすことを示す書類
6　補助金・給付金等を受けた方は、補助金・給付金等の決定通知書の写し