

住宅のバリアフリー改修に対する
固定資産税減額適用申告書

令和 年 月 日

豊岡市長様

納税義務者 住所 _____

氏名 _____

電話番号 _____

個人番号又は 法人番号																				
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

豊岡市市税条例附則第 10 条の 3 第 7 項の規定により、高齢者等の居住の安定性及び介助の容易性の向上に資する一定のバリアフリー改修を施しましたので、減額の適用を受けたく申告いたします。

所在地	豊岡市
家屋番号	
種類	<input type="checkbox"/> 専用住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅 <input type="checkbox"/> その他（ ）
延床面積	m ² （うち居住部分 m ² ）
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	令和 年 月 日
改修工事費	円
地方税法施行令附則第 12 条第 29 項の補助金等	円
改修工事の内容	<input type="checkbox"/> 廊下の拡幅 <input type="checkbox"/> 便所の改良 <input type="checkbox"/> 床表面の滑り止め <input type="checkbox"/> 階段の勾配の緩和 <input type="checkbox"/> 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 引き戸への取替え <input type="checkbox"/> 浴室の改良 <input type="checkbox"/> 床の段差の解消
バリアフリー改修を必要とする対象者	住所
	氏名
	生年月日 年 月 日（ 歳）
	<input type="checkbox"/> 65 歳以上の方 <input type="checkbox"/> 要介護認定又は要支援認定を受けている方 <input type="checkbox"/> 障害者の方
備考	

※登記のある建物については、家屋番号、登記年月日を記入してください。

※原則工事完了後3ヵ月以内に申告してください。

※賃貸住宅は減額措置の対象外です。

※申告書類に基づき、必要に応じて現地確認をさせていただく場合があります。

※改修工事の施工箇所を確認しがたい場合は、施工業者の証明が必要となります。

[添付書類]

- 改修工事代金領収書の写し
- 工事費明細書
- 改修箇所の図面
- 改修箇所の写真（改修前、改修後）