

住宅バリアフリー改修にかかる固定資産税の減額申告書

令和 年 月 日

佐賀市長 様

(納税義務者)

住所

氏名

個人(法人)番号

電話番号

佐賀市市税条例附則第8条の3の規定により、下記のとおり申告します。

1 家屋の明細

所在地	佐賀市				
家屋番号				延床面積	(うち、居住部分 100㎡までが減額対象) ㎡
種類 (該当するものを○で囲む)	① 専用住宅 ② 併用住宅 ③ 共同住宅	構造 (該当するものを○で囲む)	①木造 ②軽量鉄骨造 ③()造		
延床面積のうち 居住部分の床面積	㎡		居住割合	(居住割合 1/2 以上が対象) %	
建築年月日	年 月 日	登記年月日	年 月 日		

2 居住者の要件

いずれか該当する番号を囲んでください。 ①65歳以上の者 ②要介護認定者・要支援認定者 ③障がい者			
住所		該当者 氏名	

※65歳以上とは、工事完了年月日の翌年の1月1日現在の年齢です。

3 改修工事の内容

改修工事完了日	年 月 日
バリアフリー改修工事費 (A)	円
住宅改修にともなう補助金等 (B)	円
差引金額 (A - B) (50万円以上の場合が対象)	円
工事完了後3か月以内に申告ができなかった場合その理由	

- 添付書類 ① 改修に要した費用を証する書類 (写し) … 契約書または領収書
② 補助金等の明細がわかる書類 (写し) … 補助金等確定通知書等
③ 工事内訳書 (見積明細書や図面など) (写し)
④ 工事着工前と工事完了後の写真 ⑤ カタログの写し
⑥ 居住者が要件に該当していることを証する書類 (写し) … 介護保険被保険者証、障害者手帳など