

バリアフリー改修に係る固定資産税の減額申告書

令和 年 月 日

(宛先)  
秋田市長

(納税義務者)

住所

氏名・名称

個人・法人番号

電話

(代理人)

住所

氏名・名称

電話

秋田市市税条例附則第6条の8の3第7項の規定により、次のとおり申告します。

なお、住所、介護保険給付および助成制度の利用状況等を資産税課が各業務担当課へ照会することを認めます。

家屋の内訳	家屋所在地				家屋番号	
	種類(用途)		床面積		居住用床面積	
	建築年月日		登記年月日		改修完了年月日	
	改修工事費用			補助金の額		

居住する高齢者等	氏名		生年月日	
	住所			
	該当する区分	<input type="checkbox"/> 65歳以上の者 <input type="checkbox"/> 要介護、要支援認定者 <input type="checkbox"/> 障害者		

改修が完了した日から申告まで3月を経過した理由

資産税課使用欄  添付書類 <input type="checkbox"/> 納税義務者の住民票の写し <input type="checkbox"/> 工事内容や金額を示す工事明細書、領収書および写真 または 建築士、登録性能評価機関等が発行する改修工事が行われたことを証する書類 <input type="checkbox"/> 補助金等の交付・給付決定書等の写し <input type="checkbox"/> 該当する区分の応じた書類 ・65歳以上の方の住民票の写し                    ・介護保険被保険者証の写し                    ・障害者手帳等の写し
--