(その7)

固定資産税減額申告書（バリアフリー改修用）

市役所収受印 年 月　日提出 北広島市長宛て	納税義務者	所在地又は住（居）所	
		フリガナ	
		氏名又は名称	
		代表者氏名（法人の場合）	
		個人番号（法人番号）	
		電話番号	（　　）　　－
納税義務者以外の方が申告する場合は、右の欄にも記載してください。	申告者の	フリガナ	
		氏名	納税義務者との関係：□同居の親族 □その他（　　）
		住（居）所	電話番号（　　）　　－

地方税法附則第15条の９第４項または第５項の規定に基づく減額の適用を受けたいので、北広島市税条例附則第10条の３第６項の規定により申告します。

在宅該当者	住（居）所	北広島市			
	フリガナ		生年月日	個人番号	
	氏名		□明治 □大正 □昭和 □平成　年　月　日		
	介護保険被保険者の場合（要介護状態区分）		障がい者の場合（手帳の種類）		
	□要支援　□要介護 被保険者証番号（　　）		□身体障害者手帳　□療育手帳　□その他（　　） 番号（　　）　等級（　　）		
適用を受けようとする家屋	所在地	北広島市	家屋番号	番	
	種類	□専用住宅　□共同住宅 □その他（　　）	構造		
	建築年月日	年　月　日	登記年月日（登記済の場合）	年　月　日	
	床面積	１階　㎡	１階以外　㎡	合計　㎡	
	居住の用に供する部分の床面積（併用住宅の場合のみ記入してください）	１階　㎡	１階以外　㎡	合計　㎡	
改修内容	□廊下の拡張　□浴室の改良 □トイレの改良　□階段の勾配の緩和 □床の段差の解消　□引き戸の取替え □床の滑り止め化		改修費用総額（A）	円	
			補助金の額（B）	円	
			自己負担額（A-B）	円	
改修工事着工日	平成　年　月　日		改修工事完了日	平成　年　月　日	
添付書類	□領収証書の写し　□工事明細書又は見積書の写し　□改修箇所の図面及び写真 □補助金などの支給及び交付決定書の写し □介護保険被保険者証、身体障害者手帳、療育手帳のいずれかの写し				

以下は記入しないでください

【市役所使用欄】

担当	個人番号確認	特記事項
	□個人番号カード □通知カード □住民票又は記載事項証明書 □その他（　　）	

事務処理欄		
入力	年　月　日	
確認	年　月　日	