

バリアフリー改修住宅（減額）申告書

令和 年 月 日 東彼杵町長 様	申 請 者	住 所 郷 番地 氏 名 印
地方税法附則第15条の9第4項又は第5項の適用を受けたいので、東彼杵町税条例附則第10条の3第7項の規定に基づき申告をいたします。		
申 請 家 屋 の 明 細	家屋の所在	東彼杵町 郷 番地
	家屋番号 (登記した場合)	番
	家屋の種類	専用住宅 併用住宅
	家屋の構造	造 葺 階建
	床面積	延床面積 m ² 居住部分 m ²
	建築年月日	平成 年 月 日
	登記年月日	平成 年 月 日
居住する高齢者等	氏 名 (申告時において、改修した家屋に住民票の住所登録がある場合に限り) [該当に○] ①65歳以上の者 ②要介護又は要支援認定を受けている者 ③障害者	
安全改修工事完了年月日	(R2.3.31までにバリアフリー改修工事が行なわれたものが対象) 平成 年 月 日	
安全改修工事に要した費用 (補助金を含む額を記入)	円	
補助金等の額	(補助金を除く金額が30万円以上が対象) 円	
遅延理由	(改修完了日から3ヶ月を経過するまでに提出できなかった場合に記載)	
<添付資料> 1) 納税義務者の住民票の写し 2) 補助金等の交付・給付決定書 3) 次の①～③いずれかの書類 ① 65歳以上の方の住民票の写し ② 介護保険被保険者証の写し ③ 障害者手帳またはこれに代わるものの写し 4) 次の①か②のどちらかの書類 ① 改修後の写真、工事領収書及び工事明細書(内容及び費用が確認できるもの) ② 改修工事が行なわれたことを証明する書類(建築士、登録性能評価機関等が発行)		

[減額要件]

※ 新築された日から十年以上を経過した住宅(賃貸住宅を除く)であること。但し、併用住宅などの場合は、居住部分の面積割合が1/2以上であること。

※ 次の①～③いずれかの方が居住していること。

①65歳以上の者 ②要介護又は要支援認定を受けている者 ③障害者

※ 改修工事に要する経費が30万円以上であること。但し、介護保険給付費や補助金を除いた自己負担額が30万円以上であること。

※ 平成28年4月1日から令和2年3月31日までに改修工事が行なわれたこと。

※ 対象となる工事：①廊下の拡張、②階段の勾配緩和、③浴室の改良、④トイレの改良、⑤手すりの設置、⑥屋内の段差解消、⑦引き戸での取替え、⑧床の滑り止め化

※ 当該年度の初日の属する年の1月31日までに提出すること。

[減額措置]

※ 改修工事が完了した年の翌年度分に限り固定資産税の1/3が減額となります。但し、床面積100㎡相当分までが対象となります。