



バリアフリー改修工事に係る固定資産税減額申告書

令和 年 月 日

越前町長 へ

申告者 住所

氏名
個人番号 法人番号
電話

越前町税条例附則第10条の3の規定に基づき、下記の家屋に対するバリアフリー改修に係る固定資産税の減額措置の適用について、添付書類を添えて下記のとおり申告します。

記

家屋の内訳	所在地	越前町	家屋番号	番
	構造		種類	
	延床面積	m ² (うち居住の用に供する部分 m ²)		
	新築年月日	年 月 日	登記年月日	年 月 日
改修を必要とする人	住所			
	氏名		該当する区分	<input type="checkbox"/> 65歳以上の高齢者 <input type="checkbox"/> 障がい者 <input type="checkbox"/> 要介護、要支援認定者
改修完了年月日	年 月 日			
改修工事費用	バリアフリー改修工事費用 _____ 円 - 給付・補助金 _____ 円 = 自己負担額 _____ 円			
期日までに申告書を提出できなかった理由	※改修工事が完了した日から3カ月以内に申告書を提出できなかった場合のみ記入			

※ 添付書類

- ・ バリアフリー改修に要した費用を証明する書類
- ・ 改修工事施工前・施工後の写真
- ・ 補助金等の支給額が確認できる書類
- ・ 改修を要する人の該当区分を証明する書類

書 類	添 付	現 場	入 力
-----	-----	-----	-----