様式第95号の4

住宅のバリアフリー改修工事に伴う固定資産税減額申告書

年　　月　　日

酒　田　市　長　　宛

申　告　者
住(居)所又は所在地

氏名又は名称及び代表者氏名

電　話　番　号

次のとおり、住宅のバリアフリー改修工事に伴う固定資産税の減額措置の適用を受けたいので申告します。

納税義務者	住所又は所在地	□申請者に同じ
	氏名又は名称	□申請者に同じ
	個人番号又は法人番号	
	固定資産税の減額措置の適用に際し、私の世帯の住民登録・介護保険給付及び助成制度の資料を使用することに同意します。	

家屋の要件	所在地	酒田市	
	家屋番号		
	種別／構造	①専用住宅　②〔　　〕	①木造　②軽量鉄骨造　③〔　　〕
	床面積	㎡（居住部分面積　　㎡）1/2以上であること。	
	建築年月日	年　　月　　日	
	登記年月日	年　　月　　日	
	改修工事完了年月日	年　　月　　日	

該当者区分	□６５歳以上　□要介護認定　□要支援認定　□障がい者			
	住所		氏名	
改修に要した費用等	全体工事費用	円	①ﾊﾞﾘｱﾌﾘｰ改修工事費用	円
	②補助金等	円	①－②(５０万円以上)自己負担額	円
【３箇月以内に提出できなかった理由】 ※工事完了日から３箇月以内に提出できなかった場合のみ記入してください。				
添付書類	□工事明細書　□改修工事個所の写真・図面　□領収書の写し　□補助金等の写し □該当者区分に応じた書類（介護保険被保険者証の写し、障害者手帳の写し）			