

決 裁 欄	町長	副町長	課長	課長補佐	係長	係	合議

バリアフリー改修工事に伴う固定資産税減額申告書

平成 年 月 日

豊富町長 工藤 栄光 様

申告者

住所 _____

フリガナ _____

氏名 _____ 印

電話 () - _____

地方税法附則第16条第13項の規定に基づき、下記家屋に係る減額措置について申告いたします。

家屋の状況	所在・地番			
	家屋番号		用途・構造	
	床面積	㎡ (居住用床面積)		㎡
	建築年月日			
	登記年月日			
	改修工事完了年月日			
工事費等	工事総費用	円【バリアフリー改修工事費用】		
	補助金等	円【改修に受けた補助金等の額】		
	差引金額	円【自己負担額 (-)】		
居住者	氏名		生年月日	
	住所			
	該当区分	<input type="checkbox"/> 65歳以上の高齢者 <input type="checkbox"/> 要介護、要支援認定者 <input type="checkbox"/> 障害者		
3ヶ月以内に提出できなかった理由 (工事完了日から3ヶ月以内に提出できなかった場合のみ記入)				
世帯区分等の確認照会 本申告書規制の内容を審査するにあたり、世帯区分・介護保険給付及び助成制度の利用状況、その他必要な情報を固定資産担当課が各業務担当課へ照会することがあります。 上記の照会に 同意します ・ 同意しません 同意されない場合、審査を行う上で添付書類以外の書類が必要になった際、その都度提出いただくことがあります。				
添付書類	住民票（謄本）の写し 改修工事明細書の写し（工事内容、工事費用が確認できるもの） 改修工事の図面及び写真（改修前・改修後） 領収書の写し（工事費用を支払ったことが確認できるもの） 補助金等の明細書の写し 介護保険の被保険者証、障害手帳等の写し			受 付 印

決 裁 欄	町長	副町長	課長	課長補佐	係長	係	合議

バリアフリー改修工事に伴う固定資産税減額申告書

平成19年 5月31日

豊富町長 工藤 栄光 様

住所 天塩郡豊富町
字豊富大通6丁目
氏名 豊富 太郎 印
電話 (0162) 82-1001

地方税法附則第16条第13項の規定に基づき、下記家屋に係る減額措置について申告いたします。

家 屋 の 状 況	所 在 ・ 地 番	天塩郡豊富町字上サロベツ1234番地56		
	家 屋 番 号	1234番56	用 途 ・ 構 造	専用住宅・木造
	床 面 積	123.56 m ² (居住用床面積 123.56 m ²)		
	建 築 年 月 日	昭和55年 6月 7日		
	登 記 年 月 日	昭和55年 6月10日		
	改 修 工 事 完 了 年 月 日	平成19年 8月 7日		
工 事 費 等	工 事 総 費 用	2,000,000 円【バリアフリー改修工事費用】		
	補 助 金 等	300,000 円【改修に受けた補助金等の額】		
	差 引 金 額	1,700,000 円【自己負担額(-)】		
居 住 者	氏 名	豊富花子	生年月日	大正12年 3月 4日生
	住 所	天塩郡豊富町字豊富大通6丁目		
	該 当 区 分	<input checked="" type="checkbox"/> 65歳以上の高齢者 <input type="checkbox"/> 要介護、要支援認定者 <input type="checkbox"/> 障害者		
3ヶ月以内に提出できなかった理由(工事完了日から3ヶ月以内に提出できなかった場合のみ記入)				
世帯区分等の確認照会 本申告書規制の内容を審査するにあたり、世帯区分・介護保険給付及び助成制度の利用状況、その他必要な情報を固定資産担当課が各業務担当課へ照会することがあります。 上記の照会に <input checked="" type="radio"/> 同意します ・ <input type="radio"/> 同意しません 同意されない場合、審査を行う上で添付書類以外の書類が必要になった際、その都度提出いただくことがあります。				
添付書類	住民票(謄本)の写し 改修工事明細書の写し(工事内容、工事費用が確認できるもの) 改修工事の図面及び写真(改修前・改修後) 領収書の写し(工事費用を支払ったことが確認できるもの) 補助金等の明細書の写し 介護保険の被保険者証、障害手帳等の写し			受 付 印