

バリアフリー改修に伴う固定資産税減額申告書 【記入例】

伊丹市長 様

申請者 住(居)所
(所在地)

氏名
(名称)

個人番号
(法人番

電話番号

申請者の
住(居)所(所在地)、氏名(名称)、個人番号(法人番号)、電話番号をご記入ください。

※個人番号及び法人番号について
以下の個人番号又は法人番号欄には、納税義務者の個人番号(行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号をいう。)又は法人番号(同上第15項に規定する法人番号をいう。)を記載してください。

全部事項証明書等を参考に
所在、家屋番号、種類、構造、床面積、居住の用に供する部分の床面積、建築年月日、登記年月日をご記入ください。

下記の家屋について、地方税法附則第15条の9第4項又は第5項の適用を受けるため、市税条例附則第10条の3の規定により申告します。

家屋の所在	伊丹市		
家屋番号			
種類	構造		
	造	ぶき	建
床面積	1階 m ²	1階以外 m ²	合計 m ²
居住の用に供する部分の床面積	m ²		
建築年月日	年	月	日
登記年月日	年	月	日
該当者	住所	伊丹市	
	氏名		
	事由	1. 65歳以上 2. 介護保険法で要介護又は要支援認定を受けている 3. その他地方税法に定める障害者	
改修工事	完了年月日	年 月 日	
	費用	総額	① 円
		補助金等給付額	② 円
	自己負担額	①-② 円	
備考	施工業者等にご確認頂き、ご記入ください。		

該当者(本人)の住所、氏名、事由をご記入ください。
事由に関しては選択頂いた項目に対応する証明をご提出ください(複写)

※ 改修工事が完了した日から3ヶ月以内に申告して下さい。