**住宅のバリアフリー改修に伴う固定資産税減額申告書**

年　　　月　　　日

府　中　市　長　様

　（申請人）

住所（所在地）

名前（名称）

　　　　　　　　　　　　　　（電話　　　　　（　　　　）　　 　　　）

　 府中市税条例附則第１０条の３第８項の規定により，次のとおり申告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 納税義務者住所 |  |
| 納税義務者 |  |
| 家屋所在地 | 府中市 |
| 家屋番号 | 種類 | 床面積 | 居住部分の床面積 |
|  |  | .　　　㎡ | .　　　㎡ |
| 家屋の建築年月日 | 家屋の登記年月日 | 改修が完了した年月日 |
| 　　　　年　　月　　日 | 年　　月　　日 | 　　　年　　月　　日 |
| 改修工事を必要とした者 | 住所 |  |
| 名前 |  |
| 該当する区分 | □65歳以上の者　　□障害者□要介護・要支援認定者 |
| 改修工事の内容 | □廊下の拡幅 □階段の勾配緩和 □浴室の改良 □トイレの改良□手摺の取付 □床の段差解消 □引戸への取替 □床の滑り止め |
| 改修に要した費用 | 円　　　　 |
| 改修に伴う補助金等の額 | 円　　　　 |
| （改修完了後３か月以内にこの申告書を提出できなかった場合には，その理由） |

※添付書類

　○納税義務者の住民票の写し

　○改修工事にかかる明細書（当該改修工事の内容及び費用が確認できるもの）

　○改修工事箇所の写真（前・後）

　○領収書の写し（改修工事費用を支払ったことが確認できるもの）

　○補助金等の交付（給付）決定を受けたことが確認できるもの

　○該当区分に応じた書類

　・65歳以上の者………………住民票の写し

　・要介護・要支援認定者………介護保険の被保険者証の写し

　・障害者…………………………身体障害者手帳等の写し