

バリアフリー改修に係る固定資産税減額申告書									
年 月 日									
別海町長 様									
申告者		住 所		別海町					
		氏 名							
		電話番号							
代理人		住 所		別海町					
		氏 名							
		電話番号							
下記のとおりバリアフリー改修を完了しましたので、固定資産税の減額を申告します。									
家屋の所在	別海町				床 面 積	居 住 部 分	㎡		
家屋番号		構造	造	その他の 部分		㎡			
家屋の種類	専用住宅 ・ 併用住宅 ・ アパート(マンション)					計	㎡		
建築年月日	年 月 日			登記年月日		年 月 日			
居住者の状況	65歳以上の者 ・ 要介護認定者 ・ 要支援認定者 ・ 障がい者								
	住 所					氏 名			
改修工事内容	☐ 廊下の拡幅 ☐ 階段の勾配緩和 ☐ 浴室の改良 ☐ トイレの改良								
	☐ 手すりの取付け ☐ 床の段差解消 ☐ 引き戸への取替え ☐ 床の滑り止め化								
改修工事完了年月日	年 月 日								
改修工事に要した費用①	改修工事に伴う補助金等②			(50万円以上が対象) 差引金額(①－②)					
円	円			円					
改修工事が完了した日から3ヶ月以内に申告書を提出できなかった理由									

- 添付書類
- 1. バリアフリー改修工事に要した費用を証明する書類(領収書等)
 - 2. 工事明細書の写し(増改築等工事証明でも可)
 - 3. 改修箇所の図面・工事写真(改修前・改修後)
 - 4. 補助金等の交付を受けた場合は、交付決定を受けたことを確認することができる書類

処 理 年 月 日	年 月 日	担当者
減額対象年度	年度	