

固定資産税軽減申告書

年 月 日

豊田市長 様

納税義務者 住所 \_\_\_\_\_

氏名(名称・代表者) \_\_\_\_\_

個人番号・法人番号 \_\_\_\_\_

電話番号 ( ) - \_\_\_\_\_

豊田市市税条例附則第10条の3第8項の規定により、下記のとおり申告します。

家屋所在地	豊田市
家屋番号	番 の ・未登記
種類	居宅・併用住宅(居住部分が1/2以上)・共同住宅
床面積	. m <sup>2</sup> (改修後の合計床面積が50 m <sup>2</sup> 以上280 m <sup>2</sup> 以下)
人の居住の用に供する部分の床面積	. m <sup>2</sup>
建築年月日	年 月 日 (新築から10年以上経過した住宅)
登記年月日	年 月 日
地方税法施行令附則第12条第23項に掲げる者に該当する者 (※該当するものに○)	住所 氏名 1 65歳以上の者 2 要介護認定又は要支援認定を受けている者 3 障がい者である者
居住安全改修工事が完了した年月日	年 月 日
居住安全改修工事に要した費用	円 (内補助金 円) (国または地方公共団体からの補助金等を除き、50万円を超える場合が軽減の対象となります。)
居住安全改修工事が完了した日から3月を経過した後に申告書を提出する場合には、3月以内に提出することができなかった理由	
軽減事由	住宅の居住安全(バリアフリー)改修工事を行ったため

※添付書類は裏面に記載してあります。

\*市役所担当者記載欄

居住安全改修工事 (バリアフリー改修工事) (※該当するものに○)	①廊下の拡張 ②階段の勾配の緩和 ③浴室改良 ④便所改良 ⑤手すりの設置 ⑥屋内の段差の解消 ⑦引き戸への取替え工事 ⑧床表面の滑り止め化
改修助成制度利用の有無 (※該当するものに○)	①利用した。(制度名 ) ②利用していない。

## 添付書類

- ① バリアフリー改修対象居住者が、65歳未満の場合は、介護保険法の要介護若しくは要支援の認定または、障がい者であることの証明書の写し
- ② 工事費内訳書(請求明細書)の写し(バリアフリー改修部分の工事の内容や費用が確認できる書類)
- ③ バリアフリー改修工事施工箇所の改修後の写真(改修した部屋の全体、浴槽のまたぎの高さなど工事箇所の確認ができるもの)
- ④ バリアフリー改修工事施工箇所を記した図面
- ⑤ 領収書の写し
- ⑥ 国又は地方公共団体からの補助金や介護保険からの給付金の決定通知書の写し(補助金などの交付を受けた方のみ必要)  
(例: 豊田市すこやか住宅リフォーム助成金、介護保険の住宅改修助成制度など)