

バリアフリー改修減額申告書

年 月 日

泉大津市長 様

所有者(納税義務者)

地方税法附則第
15条の9第4項
または5項の適用
を受けたいので、泉
大津市市税条例の
規定により申告し
ます。

住所

丁目 番 号
町 番地

フリガナ

氏名・名称

(TEL. — —)

個人番号又は

法人番号 ()

所在地	泉大津市					
家屋番号		種類		床面積	一棟 m ²	居住部分 m ²
建築完了日	年 月 日			登記受付日	年 月 日	
	(新築された日から10年以上経過した住宅が対象)			改修完了日	年 月 日	
居住する 高齢者等	氏名					
	(申告時において改修した家屋に住民票の住所登録がある場合に限りです。)					
	該当する箇所に○をふる					
	① 65歳以上の者		②要介護または要支援認定を受けている者		③障がい者	
改修工事に 要した費用	(補助金も含む額を記入)			補助金 の額		
備考	(申告書の提出が、改修工事の完了した日から3カ月を経過した場合、その理由)					

添付書類 (申告時にご確認ください。)

	補助金等の交付・給付決定書 (補助金等を利用された場合)
	次の①～③のいずれかの書類
	① 65歳以上の方の年齢のわかる書類、②介護保険被保険者証の写し、③障がい者手帳 またはこれに代わるものの写し
	次の①か②のどちらかの書類
	①改修前後の写真、工事領収書及び工事明細書 (内容及び費用が確認できるもの) ②改修工事が行われたことを証する書類
	その他、市長が必要と認める書類