

受付印

住宅バリアフリー改修に係る固定資産税減額規定の適用申告書

年 月 日

阿賀野市長 様

住（居）所

申告者 氏名（名称）

電 話 番 号

市税条例（附則第10条の3第9項）の規定により次のとおり申告します。

家 屋 の 所 在 地	阿賀野市			家 屋 番 号			種 類（用 途）			構 造		
建 築 年 月 日	年 月 日	登 記 年 月 日	年 月 日	改修が完了した年月日	年 月 日	改修に要した費用（補助金等を除く）	円					
居 住 者 の 状 況	1 65歳以上の者			居住者の氏名								
	2 要介護認定者又は要支援認定を受けている者			居住者の住所								
用 途 別 区 分		床 面 積					摘 要					
		1 階	2 階	3 階	4 階	5 階 以 上						計
専 用 住 宅		m ²	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²					
併用住宅	居 住 部 分											
	非居住部分（事務所 店舗等）											
	計											
3ヶ月以内に申告書を提出できなかった理由												

（注）

- 1 申告書は1棟単位で記載すること。
- 2 添付書類
 - ・ 要介護、障がい者等の認定を受けていることが確認できる書類
 - ・ 工事明細書等の工事内容と金額が確認できる書類
 - ・ バリアフリー改修箇所の前後の写真
 - ・ 工事領収書
 - ・ （該当者のみ）補助金等の額が確認できる書類