住宅のバリアフリー改修に伴う固定資産税減額申告書

令和　　年　　月　　日

岡　山　市　長　様

納税義務者
住　　所
氏　　名
※自署又は記名押印
（名　称）
個人番号(12桁)又は法人番号(13桁)

電話番号

地方税法附則第１５条の９第４項、第５項に定める住宅バリアフリー改修に伴う固定資産税の減額の適用を受けるため、岡山市市税条例附則第９条の３第２項の規定により申告いたします。

申告の対象となる家屋	所在町名		地番	家屋番号	種類（用途）	構造
	岡山市					
	延床面積（㎡）	居住部分の床面積（㎡）	建築年月日	登記年月日	バリアフリー改修完了年月日	
	居住者の状況 右記イ～ハのいずれかに該当すること		氏名	住所		
		イ 65歳以上の方				
		ロ 要介護認定又は要支援認定を受けている方				
		ハ 障がいのある方				
	バリアフリー改修に要した費用［居宅介護住宅改修費 介護予防住宅改修費 等］	1	総　額	円		
		2	補 助 金 等	円		
		3	差引金額（1 － 2 の金額）	円		
添付書類	① 当該家屋の固定資産税納税義務者本人の住民票の写し（市外に住所を有している方で、当該申告書に個人番号を記載しない場合のみ） ② 介護保険の被保険者証の写し（ロ 要介護認定又は要支援認定を受けている方のみ） ③ 障害者手帳の写し（ハ 障がいのある方のみ） ※イとロ又はイとハに該当する方は、②、③の添付は不要。 ※ロとハの複数に該当する方は、②又は③の内いずれか1つを添付。 ④ 領収書の写し ⑤ 工事明細書の写し ⑥ 改修箇所の図面・工事写真（改修前・改修後） ※④～⑥については建築士又は登録住宅性能評価機関等による証明で代替可。 ⑦ その他補助金等の明細の写し					

※　以下は、バリアフリー改修が完了した日から3か月を経過した後に申告する場合にご記入ください。

3か月以内に申告書を提出できなかった理由	