



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

泉南市長 様

住 所

氏 名

電 話

泉南州市税賦課徴収条例附則第 7 条の 3 第 8 項の規定により下記の通り申告いたします。

納税義務者	住 所		
	氏 名		
所 有 者	住 所		
	氏 名		

家屋の内訳	所在地	泉南市	家屋番号	
	構 造	木造 その他 ()	種類・用途	
	床面積	㎡ (うち居住の用に供する部分 ㎡)		
	建築年月日	年 月 日	登記年月日	年 月 日
いずれか該当する番号に○して下さい				
① 65 歳以上の者 ②要介護認定者・要支援認定者 ③障がい者				
氏 名			生年月日	年 月 日
工事完了年月日	年 月 日			
バリアフリー改修工事費用 ①	住宅改修に伴う補助金等 ②		差引金額 (①－②)	
円	円		円	
本申告書を 3 ヶ月以内に提出できなかった理由	※工事完了日から 3 ヶ月以内に申告書を提出できなかった場合のみ記入			

添付資料	① 領収書の写し (改修工事費用を確認できるもの) ② 改修工事の明細書の写し、改修工事箇所の図面・写真 (改修前・改修後) ③ 65 歳以上の居住者の住民票、介護保険証写し、障がい者手帳写し等 ④ 補助金等の明細書
------	---