

受付印

バリアフリー改修住宅に係る固定資産税減額規定の適用申告書

令和 年 月 日

(あて先) 三条市長

申告者 住(居)所(所在地)
氏名(名称)

印

三条市税条例附則第10条の3第6項の規定により次のとおり申告します。

家屋の所在地	三条市	番	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	改修工事が完了した年月日	年 月 日	総床面積	m ²
用途別区分	床面積						備考
	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	m ²					
	非居住部分(事務所、店舗等)	m ²					
	計	m ²					
居住する高齢者等	氏名						
	該当する箇所に○ 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						
改修工事に要した費用				補助金等の額			
改修工事完了から3ヶ月以上経過している場合はその理由							

(注)

- 1 当該改修工事に要した費用を証する書類等、当該規定の基準を満たすことを証する書類を添付すること。
- 2 申告書は1棟単位で記載すること。