

令和 年 月 日

甲斐市長様

住所
申告者 氏名 (印)
個人番号
(納税義務者) 電話番号

住所
代理人 氏名 (印)
電話番号

居住安全（バリアフリー）改修工事に係る固定資産税減額申告書

次の住宅について、地方税法附則第15条の9第4項及び第5項の適用を受けたいので、同法附則第15条の9第6項及び甲斐市税条例附則第10条の3第8項の規定に基づき、関係書類を添えて申告します。

家屋の所在	甲斐市			床面積	居住面積	m ²
家屋番号		構造	造・階建		その他面積	m ²
家屋の種類	専用住宅・併用住宅・マンション				計	m ²
建築年月日	年 月 日		登記年月日		年 月 日	
居住者の状況	65歳以上の高齢者・要介護認定者・要支援認定者・障がい者					
	住所			氏名		
改修工事完了日	年 月 日					
改修工事費①	改修工事費に伴う支給額②				差引金額①－② (50万円以上が対象)	
円	円				円	
改修箇所	浴室・トイレ・脱衣所・居室・玄関・廊下・階段・()					
改修工事が完了してから 3か月以内に申告書を提出できなかった理由						