

--	--

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

菰野町長

納税義務者 住所 _____

氏名 _____ (印)

TEL _____

下記のとおり住宅バリアフリー改修を完了しましたので、固定資産税の減額を申告します。

家屋の所在	菰野町
家屋番号	
種類	<input type="checkbox"/> 専用住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅 <input type="checkbox"/> 共同住宅
構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 軽量鉄骨造 <input type="checkbox"/> 鉄骨造
床面積	_____ m ²
建築年月日	_____年 _____月 _____日
登記年月日	_____年 _____月 _____日
該当要件	1. 65歳以上 2. 介護保険の要介護、又は要支援認定者 3. 障がい者
該当者名	
改修内容	
バリアフリー改修が完了した年月日	_____年 _____月 _____日
改修に要した費用	_____円
※改修が完了した日から3か月を経過した後に申告書を提出する場合には、3か月以内に提出できなかった理由	

※添付書類

- ①該当する居住要件を確認できるもの
- ②改修工事の内容及び費用の支払いが確認できるもの（写真、工事明細書、領収書の写し等）

住宅のバリアフリー改修に伴う固定資産税の減額制度について

新築された日から10年以上を経過した住宅(賃貸住宅を除く。)について、平成19年4月1日から令和2年3月31日までの間に、一定のバリアフリー改修工事を行った場合、100㎡分までを限度に当該住宅に係る翌年度分の固定資産税を3分の1減額します。

●居住要件(いずれかに該当)

- ① 工事完了年の翌年の1月1日における年齢が65歳以上の方が居住していること。
- ② 要介護認定又は要支援認定を受けている方が居住していること。
- ③ 障がい者の方が居住していること。

●減額を受けるための改修工事の内容

次の①から⑧までのいずれかの工事

- ② 廊下の拡幅
- ② 階段の勾配の緩和
- ③ 浴室の改良
- ④ 便所の改良
- ⑤ 手すりの取付け
- ⑥ 床の段差解消
- ⑦ ドアの引き戸への取替え
- ⑧ 床面の滑り止め化

●減額を受けるための条件

- (1) 新築された日から10年以上を経過した住宅(賃貸住宅を除く。)であること。
- (2) 改修工事費に要した費用の自己負担額※が1戸あたり50万円を超えていること。
※ 国又は地方公共団体による補助金(介護保険住宅改修費、障がい者住宅改修助成など)等を控除した額
- (3) 改修後の住宅の床面積が50㎡以上、280㎡以下であること。
※ 新築住宅の軽減、耐震改修の減額措置と同時に受けることはできません。
省エネ改修の減額は同時に受けることができます。

●改修工事の期間

平成19年4月1日から令和2年3月31日までの間に行われたバリアフリー改修工事

●減額される年度及び税額

バリアフリー改修工事が完了した年の翌年度分(1月1日完了の場合はその年度分)に限り、当該住宅1戸あたり床面積100㎡相当分までの固定資産税1/3を減額する。

●減額を受けるための提出書類(改修工事が完了した日から3か月以内に提出が必要)

- ① バリアフリー改修に伴う固定資産税の減額申告書
 - ② 必要に応じて上記居住要件を確認できるもの
 - ③ 改修工事の内容及び費用の支払いが確認できる次のいずれかのもの
 - ・改修工事前後の写真、工事明細書、領収書の写し等一式
 - ・地方税法附則第15条の9第4項に規定する居住安全改修工事が行われた旨を証する書類
- ※ 補助金等がある場合は、その金額のわかるもの(支給決定通知書等)もお持ちください。

※ 必要に応じて現地確認をさせていただく場合があります。

【 お問合せ・申告書類提出先 】

菰野町役場 税務課 固定資産税係

TEL 059-391-1116

住宅のバリアフリー改修の減額措置 チェックシート

新築された日から10年以上を経過した住宅(賃貸住宅を除く。)について、平成19年4月1日から令和2年3月31日までの間に、一定のバリアフリー改修工事を行った場合、100㎡分までを限度に当該住宅に係る翌年度分の固定資産税が3分の1減額されます。

※【バリアフリー改修の減額措置】は【新築住宅の軽減】、【耐震改修の減額措置】と同時に受けることはできません。
ただし、【省エネ改修の減額措置】とは同時に受けることができます。

●居住要件 (いずれかに該当)

- 工事完了年の翌年の1月1日における年齢が65歳以上の方が居住している。(住民票で確認)
- 要介護認定又は要支援認定を受けている方が居住している。(介護保険被保険者証で確認)
- 障がい者の方が居住している。(障害者手帳で確認)

●改修工事の内容 (いずれかの工事に該当)

- 通路等の拡幅 階段の勾配の緩和 浴室改良 便所改良
- 手すりの取付け 段差の解消 出入口の戸の改良 滑りにくい床材料への取替え

●減額を受けるための条件 (すべてに該当)

- 平成19年4月1日から令和2年3月31日までの間に行われたバリアフリー改修工事である。
- 平成19年1月1日以前から所在する住宅(賃貸住宅を除く。)である。
- 改修工事に要した費用が自己負担で50万以上である。
- 改修後の住宅の床面積が50㎡以上、280㎡以下である。
- 【新築住宅の軽減】、【耐震改修の減額措置】を受けていない。

●提出書類等 (必要に応じて現地確認をさせていただく場合があります。)

- 提出書類は改修工事が完了した日から3か月以内に提出する。
(3か月以内に提出できなかった場合はその理由を減額申告書に記載)
- バリアフリー改修に伴う固定資産税の減額申告書。
- 必要に応じて居住要件を確認できるもの。
- 改修工事の内容及び費用の支払いが確認できるもの次のいずれかのもの。
 - ・改修工事前後の写真、工事明細書、領収書の写し等一式
 - ・地方税法附則第15条の9第4項に規定する居住安全改修工事が行われた旨を証する書類
(補助金等がある場合は、その金額のわかるもの(支給決定通知書等)。)

●減額される年度及び税額

減額される年度 令和____年4月1日～令和____年3月31日

(バリアフリー改修工事が完了した年の翌年度分(1月1日完了の場合はその年度分)に限る。)

減額面積____㎡ (1戸当りの床面積が100㎡までの住宅は当該床面積(固定資産税の1/3を減額。)

(1戸当りの床面積が100㎡を超える場合は、100㎡(100㎡相当分の固定資産税の1/3を減額。))

《事務処理欄》

家屋所有者 氏名 _____ 宛名番号 _____
対象家屋 構造 _____・_____・_____ 延床面積 _____㎡
建築年 _____年 棟番 _____