

様式第54号の3（第12条関係）

バリアフリー改修に係る固定資産税の減額申告書

年 月 日

長浜市長 あて

納税義務者 住 所

氏名(名称)

個人番号 又は 法人番号																				
--------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

電話番号

地方税法附則第15条の9第4項の規定による固定資産税の減額のため、下記の家屋について長浜市税条例
附則第10条の3第8項の規定に基づき申告します。

対 象 家 屋	所 在 地			
	家 屋 番 号			
	種 類			
	床 面 積 及 び 居住部分の床面積	㎡(うち居住部分 ㎡)		
	建 築 年 月 日	年	月	日
	登 記 年 月 日	年	月	日
対 象 者	住 所			
	氏 名			
	生 年 月 日	明・大・昭・平・令 年 月 日		
	該 当 区 分	☐ 65歳以上の者 ☐ 要介護・要支援認定者 ☐ 障がい者		
改修場所及び内容				
工事完了年月日	年 月 日	改修経費	円	
助成制度利用の有無	有（ 介護保険 ・ 高齢者小規模住宅改造 ・ 在宅重度障害者住宅改造 ・ その他 計 円 ） 無			

本減税の要件を確認するために必要な範囲内で、対象者の要介護認定、しょうがい者手帳の有無及び
介護保険、高齢者小規模住宅改造、在宅重度障害者住宅改造等の利用の状況に関する資料、その他必要な
資料を閲覧されることに同意します。

署名 _____

- (注) 1. 改修経費の明細書、領収書の写し、納税義務者の住民票の写し、平面図の写し及び工事前後の写真
2. 改修後3ヶ月を経過した後に申告する場合は、その理由書