

様式第 8 0 号の 7（第 2 6 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

玉名市長 様

納税義務者

住 所

氏 名

電話番号

個人番号又
は法人番号

地方税法附則第 1 5 条の 9 第 4 項又は同条第 5 項に規定する次の家屋について、固定資産税の適用を受けたいので、玉名市税条例附則第 1 0 条の 3 第 8 項の規定により申告します。

家屋の所在地	玉名市						番地
所 有 者					家屋番号		
種 類		構造		床面積	一棟 m ²	居住部分 m ² 1/2 以上であること	
建築年月日				登記年月日			
改修完了日				居住者の状況	氏名		
バリアフリー改修に要した費用（居宅介護住宅改修費、介護予防住宅改修費等）	①総額		円	① 6 5 歳以上の者			
	②補助金等		円	②要介護認定又は要支援認定を受けている者			
	①－② ③差引金額		円 ※50 万円以上かかったものが対象	③障害者			
改修工事が完了した日から 3 か月以内に申告書を提出できなかった理由							