

# バリアフリー改修工事に伴う固定資産税の減額について

宮城県大河原町

平成 19 年度税制改正で、高齢者、障がい者等の居住の安全性及び高齢者等に対する介助の容易性の向上に資するための税制の一環として、固定資産税に係るバリアフリー改修工事促進税制が創設されました。この制度により、住宅に一定のバリアフリー改修工事を行った場合、当該住宅に係る固定資産税が減額されることとなりました。

## 1. バリアフリー改修工事に伴う固定資産税の減額

バリアフリー改修工事に伴う固定資産税の減額を受けるためには、次の要件を満たしている必要があります。

また、原則として改修工事完了後 3 ヶ月以内に、『バリアフリー改修工事に伴う固定資産税減額申告書（以下「申告書」という）』に必要事項を記入し、関係書類（「2.」に記載のとおり。）を添付して税務課固定資産税係へ提出してください。この書類を提出しないと減額が受けられませんので注意してください。

### (1) 住宅及び改修工事の要件

減額の対象となる住宅の要件は、新築された日から 10 年以上を経過した住宅（貸家を除く）のうち、人の居住の用に供する部分において同年 4 月 1 日から平成 30 年 3 月 31 日までの間に、自己負担額（高齢者・障がい者住宅改造費補助金等や介護保険の給付金を受けた場合は、その金額を改修工事費から控除した金額）が 1 戸当たり 50 万円以上のバリアフリー改修工事を行った住宅が対象となります。

### (2) 工事要件

下記に示すいずれかの工事であることが必要です。

- |               |             |
|---------------|-------------|
| ① 通路又は出入り口の拡幅 | ⑤ 手すりの取付け   |
| ② 階段の勾配の緩和    | ⑥ 床の段差の解消   |
| ③ 浴室の改良       | ⑦ 引き戸への取替え  |
| ④ 便所の改良       | ⑧ 床表面の滑り止め化 |

### (3) 居住要件

以下のいずれかの方が居住していることが必要です。

- ① 65 歳以上の方
- ② 介護保険において、要介護認定、要支援認定を受けている方
- ③ 障がい者の方

## 2. 減額の内容

バリアフリー改修工事が完了した年の翌年度分に限り、固定資産税が減額されます。1 戸当たり 100 m<sup>2</sup>相当分までの税額の 3 分の 1 分が減額されます（都市計画税は減額の対象とはなりません）。

### 3. 「申告書」の提出に必要な関係書類

「申告書」を提出する際は、下記の書類を添付してください。

- (7) 納税義務者の住民票の写し
- (イ) 改修工事に係る明細書（当該改修工事の内容及び費用の確認ができるもの）の写し
- (ウ) 改修工事箇所の写真
- (I) 領収書（改修工事費用を支払ったことを確認することができるもの）の写し
- (カ) 本町要綱による住宅改造補助金交付及び介護保険給付金の決定（確定）通知書等の写し
- (ク) 「(3)居住要件」の区分に応じた書類の写し

\* (イ)、(ウ)及び(I)の書類については、建築士（詳細は下表のとおり）又は登録住宅性能評価機関等の発行する証明を添付することで代えることができますが、実際に発行業務を行っているかどうか、また手数料の額等については事前に御確認の上相談願います。

	名称等	お問合せ先
建築士	都道府県登録の建築士事務所に属する建築士	(社)宮城県建築設計事務所協会 022-223-7330
	宮城県建築士会に所属する建築士	(社)宮城県建築士会 022-262-2867

### 4. 減額の例

減額の計算は次のとおりとなります。

例 1) 100㎡の住宅の場合、住宅全体の税額の3分の1の額を減額。 ①要件に合致する改修工事完了年月日 : 平成27年5月7日 ②平成28年度の課税標準額 : 5,400,000円 ③減額前の平成28年度の固定資産税額 : 75,600円 ④減額される税額 : $5,400,000 \text{円} \times 1.4\% \times 1/3 = 25,200 \text{円}$ ⑤平成28年度固定資産税額 : $75,600 \text{円} - 25,200 \text{円} = 50,400 \text{円}$
---

例 2) 150㎡の住宅の場合、100㎡までの税額の3分の1の分の額を減額、 残り50㎡は通常の税額。 ①要件に合致する改修工事完了年月日 : 平成27年5月7日 ②平成28年度の課税標準額 : 8,550,000円 ③減額前の平成28年度の固定資産税額 : 119,700円 ④減額される税額 : $8,550,000 \text{円} \times 1.4\% \times 1/3 \times 100 \text{㎡} / 150 \text{㎡} = 26,600 \text{円}$ ⑤平成28年度固定資産税額 : $119,700 \text{円} - 26,600 \text{円} = 93,100 \text{円}$
--

### 5. 注意事項

- (1) バリアフリー改修工事を行うにあたり、介護保険住宅改修費給付及び高齢者・障がい者住宅改造費の助成制度の利用をお考えの方は、改修工事前に税務課固定資産税係まで事前にご相談ください。
- (2) 新築住宅のうち一定の条件で適用を受ける「新築住宅軽減措置」、「耐震改修減額措置」を受けている住宅は、それらの措置と重複して減額を受けることはできませんが、省エネルギー改修減額措置とは重複して減額できます。
- (3) バリアフリー改修工事に伴う税の減額は固定資産税のみ対象となり、都市計画税には適用されません。

# バリアフリー改修工事に伴う固定資産税減額申告書

平成 年 月 日

大河原町長 殿

申告者  
 (納税義務者)

フリガナ  
 住 所 (所在) \_\_\_\_\_  
 フリガナ  
 氏 名 (名称) \_\_\_\_\_ 印  
 電 話 \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_  
 フリガナ  
 住 所 (所在) \_\_\_\_\_  
 フリガナ  
 氏 名 (名称) \_\_\_\_\_ 印  
 電 話 \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_

地方税法附則第 15 条の 9 第 6 項の規定に基づき、次の家屋に係るバリアフリー改修工事に伴う減額措置の適用について、事実を証する書類を添えて申告します。

家屋の内訳	所在・地番				家屋番号	
	種類(用途)		構造		戸建・マンションの別	戸建・マンション
	床面積	㎡		居住用床面積	㎡	
	建築年月日		登記年月日		工事完了日	
	バリアフリー改修工事費用	全体工事費用 円 (うちバリアフリー費用 円、うち補助金等 円自己負担額 円)				
【3ヶ月以内に提出できなかった理由】						
対象	氏名・住所・生年月日					
	該当する区分	<input type="checkbox"/> 65歳以上の高齢者 <input type="checkbox"/> 障がい者 <input type="checkbox"/> 要介護・要支援認定者				
◆世帯区分等状況確認 (該当するものを○で囲んでください。同意しない場合、審査に支障をきたす場合があります) 本申告書記載の内容を審査するに当たり、世帯区分・現住所・介護保険給付及び助成制度の利用状況等を固定資産税担当課が各業務担当課へ照会することに 【 同意します ・ 同意しません 】						

☆下記処理欄は記入する必要がありません。

処理欄	【受付時確認】 <input type="checkbox"/> 改修工事完了から3ヶ月以内である <input type="checkbox"/> 記載内容に漏れがない <input type="checkbox"/> 必要な添付書類が揃っている	受 付 印	処理日： 年 月 日
			担当者

## ■添付書類

- 納税義務者の住民票の写し
- 改修工事に係る明細書（当該改修工事の内容及び費用の確認ができるもの）
- 改修工事箇所の写真
- 領収書（改修工事費用を支払ったことを確認できる工事内訳書）
- 住宅改造補助金交付及び介護保険給付金の決定（確定）通知書等の写し
- 該当する区分に応じた書類
  - ・ 65歳以上の高齢者 …………… 住民票の写し
  - ・ 要介護及び要支援認定者 …… 介護保険の被保険者証の写し
  - ・ 障がい者 …………… 身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳等の写し

## ■記入方法

1. 申告者（納税義務者）の欄には、バリアフリー改修工事に伴う減額措置の適用を受ける家屋の納税義務者の住所または所在及び氏名または名称及び電話番号を記入し、押印してください。
2. 代理人の欄には、納税義務者が法人の場合は法人を代表して申告する人、その他の代理人の場合はその代理人の住所、氏名及び電話番号を記入し、押印してください。  
なお、法人又は代理人の場合は、納税義務者からの委任状を添付してください。
3. 家屋の内訳欄には、所在・地番・家屋番号・種類(用途)・構造・持家の種類・床面積・居住用床面積・建築年月日・登記年月日・改修工事完了年月日・改修工事費用をそれぞれ記入してください。

## ■記入例

家屋の内訳	所在・地番	大河原町字新南 19 番地		家屋番号	123-4	
	種類(用途)	専用住宅	構造	木造	戸建・マンションの別	戸建
	床面積	150.21 m <sup>2</sup>		居住用床面積	150.21 m <sup>2</sup>	
	建築年月日	S50.10.1	登記年月日	S50.10.10	工事完了日	H27.10.1
	バリアフリー改修工事費用	バリアフリー費用 1,500,000 円＋一般工事費用 500,000 =全体工事費用 2,000,000 円 うち補助金等 350,000 円、自己負担額 1,650,000 円)				
【3ヶ月以内に提出できなかった理由】						
対象	氏名・住所・生年月日	大河原花子 大河原町字新南 19 番地 昭和 30 年 11 月 30 日生まれ				
	該当する区分	<input type="checkbox"/> 65歳以上の高齢者 <input checked="" type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 要介護・要支援認定者				
<b>◆世帯区分等状況確認</b> （該当するものを○で囲んでください。同意しない場合、審査に支障をきたす場合があります） 本申告書記載の内容を審査するに当たり、世帯区分・現住所・介護保険給付及び助成制度の利用状況等を固定資産税担当課が各業務担当課へ照会することに      【 同意します ・ 同意しません 】						