

高齢者等居住改修住宅に対する固定資産税の減額に係る申告書

年 月 日

御宿町長 宛

申告者(納税義務者)

住所又は所在地

氏名又は名称

印

電話番号

地方税法附則第15条の9第4項又は第5項の規定の適用を受けたいので、御宿町税条例附則第10条の3第7項の規定に基づき、次のとおり申告します。

家屋の所在					
家屋番号		構造	ア 木造	イ 非木造	ウ その他( )
家屋の種類	ア 専用住宅	イ 併用住宅	ウ 共同住宅	エ その他( )	
家屋の階数	地上	階	地下	階	
家屋の床面積	1階	m <sup>2</sup>	1階以外	m <sup>2</sup>	合計 m <sup>2</sup>
	居住部分の床面積			m <sup>2</sup>	その他の部分の床面積 m <sup>2</sup>
建築年月日	年	月	日	登記年月日	年 月 日
高齢者等の住所・氏名	住所			氏名	
高齢者等に該当する事項	① 65歳以上 ② 介護保険法・要介護・要支援認定 ③ 障害者				
高齢者等居住改修住宅完了年月日	年	月	日	高齢者等居住改修住宅に要した費用	円 (1戸当たり) 円
当該工事に係るすでに受けている補助金等	補助金等の種類			補助金等の金額	円
高齢者等居住改修住宅完了後3月以内に申告書を提出できなかった理由					

(注)家屋の構造及び種類、高齢者等に該当する事項については、該当するものを○で囲む。

※添付書類

- ①工事明細書及び平面図、工事写真・完了写真(建築士、登録性能評価機関等による証明の代替可)、領収書の写し
- ②住民票写し(高齢者等の居住が分かるもの)、被保険者証提示(介護認定関係)、障害者手帳提示
- ③その他、補助金等の交付が確認できる書類(介護保険給付費支給決定通知書など)