

記入例

高齢者等居住改修住宅に係る固定資産税減額申告書

令和 〇〇年〇〇月〇〇日

二本松市長

住所（所在） **二本松市金色403番地1**

申告者

（納税義務者） 氏名（名称） **二本松 太郎** 印

個人（法人）番号 **〇〇〇〇 〇〇〇〇**

（電話 **〇〇 - 〇〇〇〇**）

市税条例附則第10条の3第8項の規定に基づき、次の家屋に係る高齢者等居住改修に伴う減額措置の適用について、事実を証明する書類を添えて申告します。

家屋の内容	所在地	二本松市 <b>金色403番地1</b>		
	種類（用途）	<input checked="" type="checkbox"/> 専用住宅 <input type="checkbox"/> 区分所有マンション <input type="checkbox"/> 併用住宅		
	床面積	<b>150.50</b> m <sup>2</sup> （適用は、1戸当り100m <sup>2</sup> 相当分まで）		
	居住用床面積	<b>150.50</b> m <sup>2</sup>	家屋番号	<b>403番1</b>
	建築年月日	<b>〇〇年〇〇月〇〇日</b>	登記年月日	<b>〇〇年〇〇月〇〇日</b>
要件等	居住者	<input type="checkbox"/> 65歳以上 <input checked="" type="checkbox"/> 要介護・要支援認定者 <input type="checkbox"/> 障害者		
	工事完了年月日	<b>令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日</b>		
	工事に要した費用	<b>〇〇〇, 〇〇〇円</b>	補助金等の額	<b>〇〇〇, 〇〇〇円</b>
	工事箇所	<input type="checkbox"/> 廊下の拡幅 <input type="checkbox"/> 階段勾配の緩和 <input type="checkbox"/> 浴室の改良 <input checked="" type="checkbox"/> 便所の改良 <input checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け <input checked="" type="checkbox"/> 床段差の解消 <input type="checkbox"/> 引き戸への取替え <input type="checkbox"/> 床表面の滑り止め化		
添付書類	<input type="checkbox"/> 年齢確認書類（住民票、運転免許証、） <input checked="" type="checkbox"/> 各種手帳の写し（障害者手帳、 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">介護保険被保険者証</span> ） <input checked="" type="checkbox"/> 居住を確認できるもの（ <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">住民票</span> 、） <input checked="" type="checkbox"/> 工事代金を確認できるもの（ <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">領収書</span> 、） <input checked="" type="checkbox"/> 工事内容が確認できるもの（ <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">工事明細書</span> 、写真、）			
3月以内に提出できなかった理由	（工事完了日から3月以内に申告できなかった場合に記入すること。）			

※以下の欄は職員が記入します。（申告者は記載不要です。）

所有者コード			
他の減額の有無	有（ <input type="checkbox"/> 新築特例 <input type="checkbox"/> 耐震特例 ） ・ 無		
現地調査	期日	年 月 日 午前 午後 :	
	担当者		
	確認		