

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9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 金色403番地1		
	種類（用途）	☒ 専用住宅 ☐ 区分所有マンション ☐ 併用住宅		
	床面積	150.50 m ² （適用は、1戸当り100m ² 相当分まで）		
	居住用床面積	150.50 m ²	家屋番号	403番1
	建築年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	登記年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
要件等	居住者	☐ 65歳以上 ☒ 要介護・要支援認定者 ☐ 障害者		
	工事完了年月日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日		
	工事に要した費用	〇〇〇, 〇〇〇円	補助金等の額	〇〇〇, 〇〇〇円
	工事箇所	☐ 廊下の拡幅 ☐ 階段勾配の緩和 ☐ 浴室の改良 ☒ 便所の改良 ☒ 手すりの取付け ☒ 床段差の解消 ☐ 引き戸への取替え ☐ 床表面の滑り止め化		
	添付書類	☐ 年齢確認書類（住民票、運転免許証、） ☒ 各種手帳の写し（障害者手帳、介護保険被保険者証） ☒ 居住を確認できるもの（住民票、） ☒ 工事代金を確認できるもの（領収書、） ☒ 工事内容が確認できるもの（工事明細書、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（ ☐ 新築特例 ☐ 耐震特例 ） ・ 無		
現地調査	期 日	年 月 日 午前 午後 :	
	担 当 者		
	確 認		