

高齢者等居住改修住宅の固定資産税の減額に係る申告書

令和 年 月 日

(宛先) 綾 瀬 市 長

納税義務者 住 所 _____

氏 名 _____

(名 称)

電 話 番 号 _____

次の住宅について、地方税法附則第15条の9第4項及び第5項に規定する高齢者等居住改修住宅（高齢者等居住改修専有部分）に係る固定資産税の減額の適用を受けたいので、地方税法附則第15条の9第6項の規定に基づき、関係書類を添えて次のとおり申告します。

家 屋 の 所 在	綾瀬市		
家 屋 番 号			
種 類			
建 築 年 月 日	年	月	日
床面積又は専有面積	床面積	m ² ・専有面積	m ²
居 住 用 部 分 面 積			m ²
改修が完了した年月日	年	月	日
改修に要した費用			円
補 助 金 等 の 額			円
自 己 負 担 額			円
居住者要件該当者	住 所 綾瀬市 氏 名 生年月日 (. . 生)		

【処理欄】

受 付 番 号	—
物 件 番 号	
義 務 者 C D	
減額対象年度	年度
O / L 処理日	. .
補充台帳処理日	. .
処理確認日	. .

改修工事が完了した日から3月を 経過した後に申告書を提出する場合の3月以内に 提出できなかった理由

.....

.....

.....

.....

[添付書類]

- ① 納税義務者及び居住者要件に該当する方の住民票
（個人情報の収集に同意した方は、必要ありません。）
- ② 要介護認定又は要支援認定を受けている方は、介護保険被保険者証の写し
- ③ 障がいのある方は、身体障害者手帳等の障がいの認定を受けていることがわかる書類
- ④ 改修工事の内容及び費用を確認することができる書類
- ⑤ 工事代金の領収書の写し
- ⑥ 工事箇所を撮影した写真
- ⑦ 介護保険住宅改修等の補助金等の交付決定通知書の写し

【同意欄】

高齢者等居住改修住宅の固定資産税の減額に係る申告にあたり、私及び居住者要件に該当する者に係る次の関係情報を収集することを承諾します。

- 1 住 所
- 2 生年月日
- 3 世帯の構成
- 4 介護保険住宅改修費等の補助金等の受給状況

納税義務者氏名 _____