

# 高齢者等居住改修住宅に対する固定資産税減額申告書

令和 年 月 日

(あて先)

清 須 市 長 様

住 所 \_\_\_\_\_  
 (納税義務者) 氏 名 \_\_\_\_\_ (印)  
 個人番号 \_\_\_\_\_  
 電話番号 \_\_\_\_\_

地方税法附則第15条の9第4項の規定の適用を受けるため、清須市税条例附則第10条の3第8項の規定により、下記のとおり申告します。

納税義務者住所			
氏名又は名称			
家屋の所在	清須市		
家屋番号	□( ) □未登記		
種類	□住宅 □併用住宅 □共同住宅 □その他住宅( )		
床面積		住宅の用に供する床面積	
	m <sup>2</sup>		m <sup>2</sup>
建築年月日	□明治 □大正 □昭和 □平成 年 月 日	登記年月日	□明治 □大正 □昭和 □平成 □令和 年 月 日 ※未登記の場合は記入不要
居住者の住所			
居住者の氏名			
居住者要件の別	□65歳以上の人 □要介護認定又は要支援認定を受けた人 □障害者		
改修工事内容	□廊下の拡幅 □階段の勾配緩和 □浴室の改良 □トイレの改良 □手すりの設置 □床の段差解消 □引き戸への取替え □床の滑り止め化		
改修工事完了年月日	年 月 日		
改修費用			
補助金等の有無	□有( ) □無 ※有の場合は補助金の名称及び額を記入		
改修工事完了日から3か月以内に申告書を提出できなかった理由	※改修工事完了日から3か月以内の申告の場合は記入不要		
備考			

**【添付書類】**

- 領収書の写し(改修工事費用を支払ったことが確認できるもの)
- 改修工事に係る明細書(改修工事の内容及び費用の確認できるもの)
- 改修工事の図面及び改修工事完了前後の写真
- 要介護・要支援認定書 又は障害者手帳の写し
- 居住者の住民票(1月1日以降に転入された場合のみ)
- 住宅改善補助金交付及び介護保険給付決定(確定)通知書の写し