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　　 年　　 月　　 日

（宛先）城陽市長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申 告 者  （所有者） | 住所又は所在地 | |
| フリガナ | |
| 氏名又は名称 |  |
|  | 個人番号又は法人番号　｜**｜**｜｜｜**｜**｜｜｜**｜**｜｜｜**｜** |
|  | 電話番号　　　　　　－　　　　　　－ |

城陽市税条例附則第１０条の３第９項の規定に基づき、高齢者等居住改修住宅に係る固定資産税の減額について、次のとおり申告します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 家屋所在地 | | 城陽市　　　　　　　　　　　　番地 | | | | | | | | 家屋番号 | | | | 番 |
| 新築年月日 | | 昭和  平成 | 年　　月 　 　日 | | 種類 |  | | | | | 構造 | |  | |
| 課税延床面積 | | | | | | ．　　㎡ | | | |
| 登記年月日 | | 昭和  平成  令和 | 年　　月 　 　日 | |
| （内、居住部分床面積） | | | | | | （　　　　　．　　㎡） | | | |
| 増築年月日 | | 昭和  平成  令和 | 年　　月 　 　日 | | 種類 | |  | | | | 構造 | |  | |
| 課税延床面積 | | | | | | ．　　㎡ | | | |
| 増 築 の  登記年月日 | | 昭和  平成  令和 | 年　　月 　 　日 | |
| （内、居住部分床面積） | | | | | | （　　　　　．　　㎡） | | | |
| 在宅該当者の氏名・住所等 | 氏名 |  | | | | 生年月日 | | | Ｔ Ｓ  Ｈ Ｒ | | | 年　　月　　日生 | | |
| 住所 | 城陽市　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　番地 | | | | | | | | | | | | |
| 該当者 | □ ６５歳以上　□ 要介護者　□ 要支援者　□ 障がい者等 | | | | | | | | | | | | |
| 改修工事完了日 | | 令和 | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | |
| 改修工事の種類  （該当する番号を○で  囲んでください。） | | １ 廊下の拡幅　２ 階段の勾配の緩和　３ 浴室の改良　４ 便所の改良  ５ 手すりの取付け　６ 床の段差解消　７ 引戸等へ取替え　８ 床表面滑り止め化 | | | | | | | | | | | | |
| 改修工事費 | | Ａ 居住安全改修工事  　 費用（他工事含まず） | | Ｂ 補助金等の額 | | | | Ｃ　差　引（Ａ－Ｂ）  **※** 差引後５０万円を超えること。 | | | | | | |
| 円 | | 円 | | | | 円 | | | | | | |
| 添付書類 | | □ 工事明細書等の写し　　　　□ 工事箇所の写真（ 施工前・後 ）  　□ 領収証等の写し　　　　　　□ 補助金等交付決定通知書の写し  　□ 介護保険被保険者証の写し　□ 障がい者手帳等の写し  　□ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | |

* 改修工事完了後３ヵ月以内に申告が必要です。

市役所使用欄

＊　増築が２回以上の場合、増築分は別紙増築明細へ記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付 | 確認 | 地区 | 通知書番号 |