

(受付印)

高齢者等居住改修住宅の固定資産税軽減申告書

家 屋	所 在		明				細			
	町	地 番	検 票 番 号	家 屋 番 号	種 類	構 造	床 面 積 (㎡)		用 途	摘 要
							総 床 面 積	居 住 部 分		
家屋の建築年月日		年 月 日	家屋の登記年月日		年 月 日	改修工事が完了した年月日		年 月 日		
改修工事に要した費用並びに令附則第12条第29項に規定する補助金等、居宅介護住宅改修費及び介護予防住宅改修費										
① 総 額		円	② 補助金等の金額		円	①-② 差引金額(自己負担額)			円	
令附則第12条第28項に掲げるものに該当する者の住所及び氏名			住所 氏名			当該者が令附則第12条第28項各号のいずれかに該当するかの別			①65歳以上 ②要介護認定または要支援認定を受けている ③障害者	
申告書提出の遅延理由										
※ 決 定 事 項	年 度 別	床 面 積 (㎡)	評 価 額 (円)	① 税 額 (円)		適 用 を 受 け る				摘 要
				床 面 積 (㎡)	評 価 額 (円)	② 税 額	③ ②×1/3	①-②		
	年度			固		固	固	固	固	
	年度			固		固	固	固	固	
<p>地方税法附則第15条の9第4項又は第5項の規定する高齢者等居住改修住宅であることを申告します。</p> <p style="text-align: left;">年 月 日</p> <p style="text-align: left;">大和郡山市長 上 田 清 様</p> <p style="text-align: right;">申 告 者 住所.....</p> <p style="text-align: right;">(納税義務者) 氏名.....</p>										

備考 ※欄には記入しないでください。