

高齢者等居住改修住宅等に対する固定資産税の減額申告書

年 月 日

養老町長 様

所有者住所

氏 名

(電 話)

地方税法附則第 15 条の 9 第 4 項及び第 5 項の規定による固定資産税の減額を受けたいので、養老町税条例附則第 7 条の 3 第 7 項の規定により申告します。

| | | | | | | | |
|--|------------------------|----------------|--------|----------------|-----------------|----------------|--|
| 家屋の所在地 | | | | | | | |
| 家屋の種類 | | | | 家屋番号 | | | |
| 床面積 | | 居住の用に供する部分の床面積 | | その他部分の床面積 | | 延床面積 | |
| | | m ² | | m ² | | m ² | |
| 建築年月日 | 年 月 日 | 登記年月日 | 年 月 日 | 改修工事が完了した年月日 | 年 月 日 | | |
| 高齢者等に該当する者の住所・氏名 | | | 号 | 住所 | | | |
| | | | | 氏名 (生年月日) | (年 月 日生 歳) | | |
| 改修工事に要した費用 (支払った額の合計) | | 円 | | 居宅介護住宅改修費等補助金等 | | 円 | |
| 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には3月以内に提出できなかった理由 | | | | | | | |
| *評価額 | *m ² 当たりの価格 | | *固定資産額 | | *減額の対象となる固定資産税額 | | |
| 円 | 円 | | 円 | | 円 | | |
| *世帯番号 | | | | *個人番号 | | | |

*欄の記入の必要はありません。