

高齢者等居住改修住宅に対する固定資産税の減額申告書

年 月 日

倶知安町長 様

申告者  
(納税義務者)

住所(所在地)

氏名(名称)

個人番号又は法人番号(左詰めでご記入ください)

：	：	：	：	：	：	：	：
---	---	---	---	---	---	---	---

電話

倶知安町税条例附則第10条の3第8項の規定により、下記家屋の減額措置の適用について申告します。

家 屋 の 内 訳	家屋所在地						
	家屋番号				種類(用途)		
	床面積	m <sup>2</sup>		居住面積	m <sup>2</sup>		
	建築年月日	年 月 日		登記年月日	年 月 日		
	改修工事完了年月日	年 月 日					
	改修工事に要した費用						円
	うち補助金等で補填される金額						円

地方税法施行令附則第12条第23項に掲げる者に該当する者

住所(所在地)						
氏名(名称)						
地方税法施行令附則第12条第23項						
第1号(65歳以上の方)		第2号(要介護認定・要支援認定)			第3号(障がい者認定)	
※ 該当項目に○をする。						

3ヶ月以内に提出できなかった理由

--

※ 工事完了日から3ヶ月以内に提出できなかった場合のみ記入してください。

- 添付書類
- 介護保険被保険者証/障害者手帳
  - 工事内容を示す工事明細書
  - 改修箇所の工事写真(改修前・改修後)
  - 改修工事費用を証する書類(領収書の写し等)
  - 補助金等の内容が確認できる書類(補助金を受けている場合)

※ 増改築等工事証明書を添付の場合は、「工事明細書」・「工事写真」・「領収書」の添付は不要です。