# 住　宅　改　修　に　伴　う
# 固 定 資 産 税 減 額 申 告 書

年　　月　　日

寒河江市長　　様

申　告　者
（納税義務者）

住　所

ﾌﾘｶﾞﾅ
氏　名又は
名　称　　㊞

個人番号又は法人番号

下記のとおり改修工事を完了したので、固定資産税減額の適用を受けるため、地方税法附則第１５条の９第１項、第４項、第９項の規定に基づき、市税条例附則第７条の３第６項、第７項、第８項により、関係書類を添えて申告します。

| 改修工事の種類<br>いずれかを○で囲んでください | | １ 住宅の耐震改修 | | ２ 住宅のバリアフリー改修 | | ３ 住宅の省エネ改修 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 家屋の明細 | 所在・地番 | | | | 家屋番号 | |
| | 種類（用途） | | | 構　造 | | |
| | 床　面　積 | ．　㎡ | | 居住用床面積 | ．　㎡ | |
| | 建築年月日 | ．　． | 登記年月日 | ．　． | 改修工事<br>完了年月日 | ．　． |
| | 改修工事費用 | ＿＿＿＿＿＿円<br>（うち補助金等　＿＿＿＿＿＿円） | | | | |

【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。

バリアフリー改修のときは下欄に記入してください。

| 改修工事を必要とした方 | 氏　名<br>（生年月日） | （　　年　　月　　日） | 該当する区分 | □65 歳以上の高齢者　□障がい者<br>□要介護・要支援認定者 |
|---|---|---|---|---|
| | 住　所 | | | |

世帯区分等状況確認

本申告書記載の内容を審査するに当たり、世帯区分・現住所・介護保険給付及び助成制度の利用状況等を固定資産税担当課が各業務担当課へ照会することに

同意します　　・　　同意しません

※　該当するものを○で囲んでください。同意されない場合、審査を行う上で添付書類以外の書類が必要となった際、その都度提出していただくことになります。