

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

斜里町長 様

申告者 住所 (所在) _____

(納税義務者) ㊦がナ

氏名 (名称) _____ ㊦

電話番号 - -

斜里町税条例附則第10条の2第6項の規定に基づき、次の通り申告します。

家屋の内訳	所在・地番			
	家屋番号		種類・構造	
	床面積	・ m ²	住居の用に共する床面積	・ m ²
	建築年月日	年 月 日	登記年月日	年 月 日
改修工事の内容	改修に要した費用	円 (うち補助金等の額 円)		
	改修工事を必要とした者の住所及び氏名			
	該当する区分	1 高齢者 (65歳以上) 2 要介護又は要支援認定者) 3 障害者	改修工事が完了した日	令和 年 月 日
か提3 つ出か たで月 理き以 由な内 に	* 工事完了日から3か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	<input type="checkbox"/> 該当する区分に応じて介護保険被保険者証・障害者手帳等のいずれかの写し <input type="checkbox"/> 工事明細書・現場写真 (改修前・後) 及び工事代金の領収書の写し。 <input type="checkbox"/> 補助金等の交付決定書の写し <input type="checkbox"/> その他			