

(あて先)浜松市長



申告者は、家屋の所有者です。  
所有が共有の場合は、共有者の内のお一人の記載で結構です。

申告者

住所又は所在地 浜松市中区元城町103-2

氏名又は名称及び代表者氏名 浜松 太郎



認め印で可

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

地方税法附則第15条の9第4項又は第5項の規定による固定資産税の減額の適用を受けたいので、浜松市税条例附則第11条の3第7項の規定により、次のとおり申告します

記

①～④は、固定資産税(都計)納税通知書の課税明細書に記載されています。

⑤は、バリアフリー改修工事が行われた1棟の総床面積(居住部分)です。 ※増築部分も含まれます。

⑧は、『居住者の要件』にあてはまる方について記入してください。該当条項は下部の備考欄を参照のうえ、該当する番号を記入してください。

納税義務者		住所又は所在地		浜松市中区元城町103-2			
		氏名又は名称		浜松 太郎 外1名			
		個人番号及び法人番号 (右詰めで記載)		⑥, ⑦が不明の場合は、空欄でも結構です。			
家屋の所在 ①		浜松市 中区 元城町 103-2 外					
家屋番号 ②		103-2		種類 ③		住宅	
居住面積(貸家を除く。) ⑤		130.52 m <sup>2</sup>		建築年月日 ⑥		平成15年6月1日	
登記年月日 ⑦		平成15年6月5日		床面積 ④		130.52 m <sup>2</sup>	
高齢者等 ⑧		住所		浜松市中区元城町103-2			
		氏名		浜松 次郎			
		該当条項		地方税法施行令附則第12条第21項第 2 号			
居住安全改修工事完了年月日		平成31年4月15日		居住安全改修費用 ⑨		1,200,000 円	
補助金等及び給付の額 ⑩		500,000 円		⑨は、バリアフリー改修以外の費用は含みません。		⑩は、補助金等の合計金額を記入してください。	
居住安全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月以内に提出することができなかった理由		⑪		⑪は、改修工事が完了した日から3ヶ月以内に申告できなかった場合にのみ、申告できなかった理由を記入してください。			

備考 「居住安全改修費用」欄は、当該改修工事に要した費用の額(国又は地方公共団体からの補助金等及び給付の額をもって充てる部分を除く。)を記載してください。