

高齢者等居住改修住宅 高齢者等居住改修専有部分 に対する固定資産税の減額に係る申告書

| | | | | |
|---------------------------------------------------------|---------------|------------------------------|----------------|----------------|
| 年 月 日 | 納 税 義 務 者 住 所 | | | |
| (宛先) 福岡市 区長 | フリガナ | | | |
| | 納 税 義 務 者 氏 名 | | | |
| 該当する居住者要件 (該当する番号に○を記載してください。) | 居住する高齢者等の住所 | | | |
| 1. 65歳以上の方 | フリガナ | | | |
| 2. 要介護認定又は要支援認定を受けている方 | 居住する高齢者等の氏名 | | | |
| 3. 障がい者の方 | | | | |
| 家 屋 の 所 在 | 福 岡 市 区 | | | |
| 家 屋 番 号 | 種 類 | 構 造 | 床 面 積 | |
| | | | 1 階 | 1 階以外 |
| | | | m ² | m ² |
| | | | 計 | m ² |
| | | | m ² | m ² |
| 建 築 年 月 日 | 年 月 日 | ハリアフリー改修工 事完了年月日 | 年 月 日 | |
| 登 記 年 月 日 | 年 月 日 | 総 改 修 費 (A) | 円 | |
| バリアフリー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 | | 補 助 金 等 (B) | 円 | |
| | | 自 己 負 担 費 用 (A) - (B) | 円 | |

- (注) 1 この申告書は、改修工事完了後3月以内に所管の区役所課税課に提出してください。
- 2 納税義務者の方の住民票の写しを添付してください。
- 3 居住する高齢者等の方で、65歳以上の方は住民票の写しを、要介護又は要支援の認定を受けている方は介護保険被保険者証の写しを、障がい者の方は地方税法施行令第7条各号に該当することを証する書類の写しを添付してください。
- 4 バリアフリー改修工事に係る明細書(当該改修工事の内容及び費用を確認することができるものに限り、)当該改修工事が行われた箇所を撮影した写真及び工事費用を支払った領収証若しくは建築士・登録性能評価機関等による証明書及び工事費用を支払った領収証を添付してください。
- 5 バリアフリー改修工事を行うにあたって福岡市より居宅介護住宅改修費又は介護予防住宅改修費若しくは補助金等(その他これに準じるものも含む。)の給付を受けている場合には、その給付決定を受けたことを確認することができる書類を添付してください。
- 6 なお、福岡市内に住民票がある方については、住民票の添付を省略することができます。