

高齢者等居住改修住宅改修専有部分に対する固定資産税減額申告書

令和 年 月 日

調布市長 あて

住所  
 申告者 氏名  
 電話 印

固定資産税の減額規定の適用を受けるため、調布市税賦課徴収条例附則第10条の3第9項の規定により、下記のとおり申告します。

なお、介護保険等の給付及び補助の受給状況、その他添付資料等について照会することに同意いたします。

記

納税義務者	個人番号	—	—	(右詰め)
		—	—	(右詰め)
	住所			
	フリガナ			
	氏名(名称)			
家屋所在地				
家屋番号		家屋の種類		
床面積		居住部分床面積	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
家屋の建築年月日		家屋の登記年月日		
居住者の現況	① 65歳以上の者 ② 要介護認定又は要支援認定を受けている者 ③ 障害者 (いずれか一つに○をしてください。)			
	個人番号	—	—	(右詰め)
	住所			
	フリガナ			
	氏名(名称)			
工事内容(①～⑧より該当するものに○をつけてください。)	① 廊下の拡幅	⑤ 手すりの取付け		
	② 階段の勾配の緩和	⑥ 床の段差の解消		
	③ 浴室の改良	⑦ 引き戸への取替え		
	④ 便所の改良	⑧ 床表面の滑り止め化		

(裏面あり)

改修工事が完了した年月日			
改修工事に要した費用	円	国又は地方公共団体の補助金等の額	円
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			

添付書類

- \* 居住者要件を満たす書類（介護保険被保険者証の写し、障害者手帳等の写し）
- \* 改修工事に係る明細書の写し、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ことを確認できる領収書の写し、若しくは改修工事が行われた旨を証する書類
- \* その他補助金等の明細の写し