様式第９４号の８（第２２条関係）

高齢者等居住改修住宅に係る固定資産税減額申告書

年　　月　　日

（宛先）富士見市長

住　　所（所在地）

申　告　者

（納税義務者）　　　　氏　　名（名称及び代表者氏名）

個人番号又は法人番号

電話番号

富士見市税条例附則第１０条の３第８項の規定により、次のとおり申告します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 家屋の所在 | |  | | 家屋番号 | |  | |
| 種類（用途） | |  | 構造／区分 | 造　／　持家　・　ﾏﾝｼｮﾝ | | | |
| 床面積 | | ㎡ | | 居住床面積 | | ㎡ | |
| 建築年月日 | |  | 登記年月日 | □　未登記 | | 改修工事  完了年月日 |  |
| 改修工事に要  した費用等 | | 全体工事費用　　　　　　　　　　　　円  居住安全改修工事費用　　　　　　　　　　　　円（Ａ）  補助金・給付金の額　　　　　　　　　　　　円（Ｂ）  自己負担額　　　　　　　　　　　　円（Ａ）－（Ｂ） | | | | | |
| 居住者 | 氏　　名(生年月日) | （　　　　　　　　　　　　　　） | | | 該当  要件 | □６５歳以上の者  □要介護・要支援認定者  □障害者 | |
| 住　　所 | 富士見市 | | |
| 備　　　　　　考 | | ※改修工事完了日から３か月以内に提出できなかった場合は、その理由を記入してください。 | | | | | |