

受付印

固定資産税 高齢者等居住改修住宅申告書

年 月 日

福 山 市 長 様

福山市税条例附則第10条の3第8項の規定により、次のとおり申告します。

納 税 義 務 者	住 所 (所在地)										
	名 前 (名 称)										
	電話番号										
	個人番号	<table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>									

家屋の所在	福山市 町		家屋番号
種 類	構 造	床面積	
		一棟	居住部分
		. m ²	. m ²
家屋の建築年月日	登記年月日	改修が完了した年月日	
年 月 日	年 月 日	年 月 日	
バリアフリー 改修工事費用	①改修に要した費用	②改修に伴う補助金等	③差引金額 (① - ②)
	円	円	円
改修工事を必 要とした者	名前	該当する区分	<input type="checkbox"/> 65歳以上の者 <input type="checkbox"/> 障がい者 <input type="checkbox"/> 要介護・要支援認定者
	住所		

添付書類

- 納税義務者の住民票の写し（個人番号記載がない場合のみ）
- 改修工事に係る明細書（当該改修工事の内容及び費用が確認できるもの）
- 改修工事箇所の写真
- 委任状（申請人と納税義務者が異なる場合のみ）
- 領収書の写し（改修工事費用を払ったことが確認できるもの）
- 補助金等の交付（給付）決定を受けたことが確認できるもの
- 該当区分に応じた書類
 - ・ 65歳以上の者・・・住民票の写し
 - ・ 要介護・要支援認定者・・・介護保険の被保険者証の写し
 - ・ 障がい者・・・身体障害者手帳等の写し

（改修完了後3か月以内にこの申告書を提出できなかった場合には、その理由）

同意書

この申告書に記載された内容を審査するに当たり、介護保険給付及び助成制度の利用状況等を資産税課が各業務担当課に照会することに同意します。

「改修工事を必要とした者」の
住所.....

名前.....

※ 上記の同意書には、申告書の「改修工事を必要とした者」の欄に記載された方の名前を書いてください。

番号①…本人の個人番号確認を行った書類名を記載

番号②…本人確認を行った書類名を記載

※番号①	※番号②
個・通・住	個・免・保 その他（ ）