

高 齢 者 等 居 住 改 修 住 宅 に対する固定資産税減額申告書
高 齢 者 等 居 住 改 修 専 有 部 分

年 月 日

福 島 市 長

住 所

納税義務者
氏 名
(名 称)

個人番号又は法人番号

右詰で記載

電 話 番 号

固定資産税減額適用のため、市税条例附則第10条の3第7項の規定により申告いたします。

所 在 地	福島市	家屋番号	
種 類			
構 造	造 葺 階建		
床 面 積	m ²	居住用床面積	m ²
建築年月日	年 月 日		
登記年月日	年 月 日		
居 住 者 に 関する事項	住 所		
	氏 名	生年月日 (年 月 日、 歳)	
	該当区分	☐ 65 歳以上の高齢者 ☐ 要介護、要支援認定者 ☐ 障害者	
改修完了年月日	年 月 日		
改修工事費	円	うち補助金、介護 保険住宅改修費	円
改修後三ヶ月以内に 提出することができ なかった理由			

(注)

- 1. 「家屋番号」の欄には、法務局に登録した家屋番号を、登記していない場合には未登記とご記入ください。
- 2. 「建築年月日」の欄には、建物を取得した日付（完成年月日）を記入してください。
- 3. 共有の場合、共有者の住所・氏名を記入してください。
- 4. 提出書類
 - ①申告書 ②住民票 ③介護保険被保険者証、障害者手帳等 ④工事明細書 ⑤写真 ⑥領収書等