

バリアフリー改修工事家屋に対する固定資産税の減額申告書

志木市長様

住所

申請者

氏名又は名称

印

下記の家屋について、志木市税条例附則第10条の3第8項に規定する固定資産税の減額の適用を受けたいので、次のとおり申告します。

| | | | |
|----------------------------------|------------------|----------------|--|
| 納税義務者の住所 | | | |
| 納税義務者の氏名又は名称 | | | |
| 家屋の所在 | | | |
| 家屋番号 | | 家屋の種類 | |
| 床面積 | | 居住の用に供する部分の床面積 | |
| 建築年月日 | | 登記年月日 | |
| 令附則第12条第23項に掲げる者 | 住所 | | |
| | 氏名 | | |
| 令附則第12条第23項の区分 | | | |
| 改修工事完了年月日 | | | |
| 改修工事に要した費用及び令附則第12条第24項に規定する補助金等 | 自己負担費用 | | |
| | 補助金等 | | |
| | 居宅介護改修費及び介護予防改修費 | | |
| 3月以内に申告できなかった理由 | | | |