

高齢者等居住改修住宅に係る固定資産税の減額申告書

令和 年 月 日

(あて先) 松山市長

申告者 住 所

ふりがな

氏 名
又は名称

電 話 () -

地方税法附則第15条の9第4項及び第5項に規定する、高齢者等居住改修住宅に係る固定資産税の減額を受けたいので、松山市市税賦課徴収条例附則第12条の3第6項の規定に基づき申告します。

また、本申告書内容を審査するにあたり、介護保険給付その他助成制度の利用状況について、資産税課が各業務担当課に対し照会をおこなうことに同意します。

納税通知書番号		年税額	納税義務者		
		円			
納税義務者の個人番号 又は法人番号	⇒個人番号は左1マス空けて記載				(右詰で記載)
(共有所有の場合は、該当する にチェック) <input type="checkbox"/> この申告について共有所有者全員が同意している。 <input type="checkbox"/> 左記以外 ()					
減額を受けようとする固定資産(家屋)の明細					
家屋の所在地	家屋番号	種 類	構 造	床面積	建 築 年 月 日
松山市				m ²	年 月 日
				内, 居住面積	登 記 年 月 日
				m ²	年 月 日
高齢者等居住者の状況 (右要件のいずれかに該当すること)	住 所				
	氏 名				
	要 件	<input type="checkbox"/> 65歳以上 <input type="checkbox"/> 介護保険法の要介護又は要支援認定者 <input type="checkbox"/> 障がい者			

バリアフリー改修工事(補助金等を除く自己負担額が50万円を超えるもの)を行った延べ床面積50㎡以上の家屋で、その他減額要件を満たした場合、家屋の居住部分(100㎡を限度)について減額対象となります。

改修工事完了年月日	改修に要した費用
年 月 日	①. 全体工事費 (円)
	②. 内、バリアフリー改修工事費 (円)
	③. 助成金・補助金額 (円)
該当するものに○をつけてください(必須) ①. 同時に熱損失防止改修工事を (した ・ していない) ②. 熱損失防止改修の減額申告を (した ・ していない ・ おこなわない)	
備 考	(※バリアフリー改修工事が完了した日から3ヶ月以内に申告できなかった場合は、その理由を記入してください。)

※添付書類については裏面参照

【 添付書類 】

- ① 65歳以上の者が居住している場合は、確認できる住民票の写し
- ② 要介護認定、要支援認定を受けている場合は、確認できる保険証の写し
- ③ 障がい者が居住している場合は、各種手帳の写し

*①.②.③のいずれか該当するもの

- ④ 改修工事に要した費用を証する領収書（50万円を超えるもの）のコピー
- ⑤ 工事内容、金額を示す工事明細書及び写真(工事内容を示す書類は、建築士、登録性能評価機関等による証明で代替可能)
- ⑥ 納税義務者の住民票の写し（申告書に納税義務者の個人番号を記載して提出した場合は添付を要しない）
- ⑦ 補助金等の交付、居宅介護住宅介護費の給付又は介護予防住宅改修費の給付を受ける場合は、それが分かる書類の写し（補助金交付額確定通知書等）

【 マイナンバー制度について 】

マイナンバー制度により、「個人番号」「法人番号」が必要となります。個人番号の場合、通知カード等による番号確認と、運転免許証等による本人確認をすることが、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第16条で規定されていますので、ご協力をお願いします。

なお、郵送の場合は、通知カードの写し及び運転免許証等の写し 又は 個人番号カードの写しを同封してください。

【 問い合わせ先 】

〒790-8571 松山市二番町4丁目7-2 松山市役所 理財部 資産税課 家屋担当
電話 (089) 948-6319 ・ 948-6321 ・ 948-6323

*松山市確認欄（申告者は記入しないでください）

関係課調査	補助金	補助金の種類	補助金額
要・不要	有・無		

担当者