

住宅のバリアフリー改修工事に伴う固定資産税の減額申告書

年 月 日

青森市長 様

【納税義務者】	個人番号 法人番号	
	住 所	
	フリガナ 氏 名	
	もしくは 名 称	※
	及び 代表者名	
	※法人の場合は、記名押印してください。法人以外でも、本人(代表者)が手書き(自署)しない場合は、記名押印してください。	
	電話番号	
【名義人】	氏 名	
	名 称	

青森市市税条例附則第21条第7項の規定により、次のとおり申告します。

なお、本申告書記載の内容を審査するに当たり、介護保険給付及び助成制度、その他について各関係機関へ照会することについて同意します。

居住する 高齢者等	<input type="checkbox"/> 65歳以上の高齢者 <input type="checkbox"/> 要介護又は要支援認定者 <input type="checkbox"/> 障 害 者	フリガナ 氏 名			
		生年月日	年 月 日		
	住 所				
家屋の内訳	所在地番	青森市		家屋番号	
	種類	床面積	m ²	居住部分 1/2以上である こと	m ²
	建築年月日	年 月 日	登記年月日	年 月 日	
バリアフリー 改修工事 完了年月日	年 月 日				
バリアフリー 改修工事費用	全体工事費用 円 (バリアフリー改修工事以外の工事を含む)				
	①うち、バリアフリー改修工事費用				円
	②補助金等(介護保険住宅改修費の給付等)				円
	③自己負担額(①-②)				円
改修工事が完了した日から3月以内に申告書を提出できなかった理由					
添 付 書 類	○居住者要件を確認できる書類 ・ 要介護及び要支援認定者 ・ ・ 介護保険の被保険者証の写し ・ 障 害 者 ・ ・ ・ ・ ・ 身体障害者手帳等の写し ○改修工事に係る明細書(当該改修工事の内容及び費用の確認できるもの) ○改修工事箇所の写真(改修前と改修後の写真) ○領収書(改修工事費用を支払ったことを確認できるもの) ○補助金等の交付決定等を受けたことを確認できる書類(介護保険住宅改修費等の給付決定に係る通知書の写し)				
番号確認	身元確認	代理権確認		マイナンバー確認	
<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> その他 () ()	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 納税管理人	<input type="checkbox"/> 後見人 <input type="checkbox"/> その他		

委任状

年 月 日

委任者 (納税義務者)	住 所	
	フリガナ	
	氏 名 もしくは 名称及び代表者氏名	※
	電 話 番 号	() —
	生 年 月 日	年 月 日 法人は無記入

※法人の場合は、記名押印してください。法人以外でも、本人(代表者)が手書き(自署)しない場合は、記名押印してください。

私は、下記の者を代理人と定め、裏面にて申請する固定資産税の減額申告及び個人番号・法人番号の提出に係る一切を委任します。

代理人	住 所	
	フリガナ	
	氏 名 もしくは 名称及び代表者氏名	
	電 話 番 号	() —
	生 年 月 日	年 月 日 法人は無記入