



# 固定資産税 減額申告書

○四日市市税条例附則第10条の3第7項の規定により、固定資産税の減額の申告をします。  
 地方税法本法附則第15条の9第4項または同条第5項(バリアフリー改修が行われた住宅)に該当するため。

家屋所在地	家屋番号	種類	構造(造 葺 階建)	床面積(m <sup>2</sup> )			該当床面積(m <sup>2</sup> )	建築年月日	登記年月日
				1階	1階以外	計			
四日市市									
四日市市									
四日市市									
四日市市									
所有者 (納税義務者)	住所			工事完了年月日	年 月 日	改修工事に要した費用	円		
	氏名・名称								改修工事のために受けている補助金等
令附則 第12条第30項 該当者	住所			該当するものを囲んでください。	1. 65歳以上	居室介護住宅改修費 (介護保険から給付)	円		
	氏名・名称						※資産税課で記入	円	
申告者	住所			2. 介護保険の要介護、 または要支援認定者	3. 障害者	上記のとおり申告します。	令和 年 月 日		
	氏名・名称								
	個人番号又は法人番号								
	電話番号								
申告書の提出が遅れた理由									

※「該当床面積」欄には、併用住宅の場合の住宅用部分の面積を記入してください。

※市記載欄

番号確認	身元確認	確認者	備考
<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民表の写し <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許書 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他 ( )		<input type="checkbox"/> 郵送