



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8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(㎡)			該当床面積 (㎡)※1	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	令和 年 月 日	改修工事に要した費用	円		
	氏名・名称						改修工事に関する 補助金等	円		
令附則 第12条第23項 該当者	住所				該当するものを囲んでください。	居室介護住宅改修費 (介護保険から給付)	円			
	氏名・名称						上記のとおり申告します。			
申告者	住所				1. 65歳以上 2. 介護保険の要介護、 または要支援認定者 3. 障害者		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		四日市市長あて								

※1 「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
☐ 個人番号カード ☐ 通知カード ☐ 住民票の写し ☐ その他 ()	☐ 個人番号カード ☐ 運転免許証 ☐ 健康保険証 ☐ 旅券 ☐ その他 ()		☐ 郵送