

省エネ改修住宅に係る固定資産税減額適用申告書

年 月 日

山元町長 殿

住所(所在) : _____

氏名(名称) : _____ 印

電話番号 : _____ () _____

地方税法附則第15条の9第9項から第12項の規定の適用について、山元町町税条例附則第10条の3第8項の規定に基づき、次の家屋に係る省エネ改修工事に伴う減額措置の適用について事実を証する書類を添えて申告します。

記

| | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|---|---|--|--|-----------|----------------------|------------------------|--|--|--|--|--|
| 1 納税義務者 | 住所(所在) | | | | | | | | | | | |
| | 氏名(名称) | | | | | | | | | | | |
| | 個人番号 又は法人番号 | | | | | | | | | | | |
| 2 家屋の所在 (改修した家屋) | 山元町 | 字 | | | | | 番地 | | | | | |
| | 家屋番号 | | | | | 種 類 | | | | | | |
| | 構 造 | 造 葺 建 | | | 床面積 | 一棟 m ² | 居住部分 m ² | | | | | |
| | 建築 年月日 | 年 月 日 <small>(平成20年1月1日以前に完成した住宅が対象)</small> | | | 登記 年月日 | 年 月 日 | | | | | | |
| 3 改修工事 内訳 | <input checked="" type="checkbox"/> 窓の改修工事 (必須) <input type="checkbox"/> 天井の断熱工事 <input type="checkbox"/> 床の断熱工事 <input type="checkbox"/> 壁の断熱工事 | | | | | | | | | | | |
| | 改修工事完了日 | 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| | 全体の工事費 | 円 | | | | | | | | | | |
| | うち省エネ改修工事費 | 円 (30万円以上が対象となります) | | | | | | | | | | |
| 4 期間経過理由 | ※工事完了日から3か月以内に申告書を提出できなかった場合のみ記入 | | | | | | | | | | | |

添付書類

- (1) 住民票の写し
- (2) 建築士等の発行する増改築等工事証明書
- (3) 領収書の写し (改修工事費用を確認できるもの)
- (4) 改修工事明細書の写し、改修工事箇所の図面・写真 (改修前・改修後)

※下記処理欄は記入する必要はありません。

| | | | | |
|-----|---|-----|-------|-----|
| 処理欄 | 【受付確認】 | 受付印 | 処 理 日 | |
| | <input type="checkbox"/> 改修工事完了から3か月以内である | | 年 月 日 | |
| | <input type="checkbox"/> 必要な添付書類が揃っている | | 担当者 | 確認者 |
| | <input type="checkbox"/> バリアフリー改修の有無 | | | |

※バリアフリー改修減額 (100 m²相当分まで) に限り重複して適用を受けられます。