

省エネ改修住宅に対する固定資産税減額申告書

受 付	課 長	主 幹	課長補佐	係 長	主 査	係																				
	起 案	令和 年 月 日	決 裁	令和 年 月 日																						
所 在 地	蒲郡市			証明書	有																					
種 類・構 造			家 屋 番 号																							
床 面 積	㎡		居住部分面積																							
建 築 年 月 日	年 月 日		登 記 年 月 日	年 月 日																						
改修完了年月日	令和 年 月 日		改修に要した費用	円																						
減 額 事 由	地方税法附則第15条の9第9項（第10項）該当																									
工 事 内 容	☐ 窓の断熱改修（必須） ☐ 天井等の断熱改修 ☐ 壁の断熱改修 ☐ 床等の断熱改修																									
3か月以内に申告できなかった理由																										
上記のとおり固定資産税の減額を受けたいので、蒲郡市市税条例附則第5条の3第6項の規定により申告いたします。 令和 年 月 日 蒲 郡 市 長 殿 納税義務者 住 所 _____ 氏 名 _____ <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: 0;"> <tr> <td>個人番号又は法人番号</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>							個人番号又は法人番号																			
個人番号又は法人番号																										

※下欄は申告者において記入しないで下さい。

減 税 額 の 算 出	住宅床面積	対象床面積	対象評価額
	㎡	㎡	円
	算 出 税 額	減 額 率	減 税 額
	円	1 / 3	円