

八王子市長 殿

住所 _____
 申告者 氏名 _____
 (納税義務者) (名称) _____
 電話 _____

熱損失防止改修住宅に係る固定資産税減額適用申告書

八王子市市税賦課徴収条例附則第10条の3第8項又は第10項の規定により、下記の家屋に係る熱損失防止改修住宅の減額措置の適用について、関係書類を添えて次のとおり申告します。

家屋の内訳	所在・地番			家屋番号		
	種類(用途)		構造	持家の種類	<input type="checkbox"/> 一戸建 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> マンション	
	延床面積	. m ²		居住床面積	. m ²	
	建築年月日	昭和・平成	年 月 日	登記年月日	昭和・平成・令和	年 月 日
改修工事完了年月日		令和		年 月 日		
熱損失防止改修工事費用		全体工事費用 _____ 円 (熱損失防止改修工事以外の工事を含む) 熱損失防止改修工事費用 _____ 円 給付・補助金額 _____ 円 自己負担額 _____ 円 _____ 円 - _____ 円 = _____ 円				
改修工事の内容	<input type="checkbox"/> 窓の断熱改修工事(必須) <input type="checkbox"/> 床の断熱改修工事 <input type="checkbox"/> 天井の断熱改修工事 <input type="checkbox"/> 壁の断熱改修工事					
バリアフリー改修の有無	有 ・ 無					
【工事完了日から3ヶ月以内に提出できなかった理由】 ※3ヶ月以内に提出できなかった場合のみ記入してください。						

※下記処理欄は担当課で使用しますので記入する必要がありません。

担当課処理欄	【受付時確認事項】 <input type="checkbox"/> 改修工事完了から3ヶ月以内である(3ヶ月以上の場合理由書記入確認) <input type="checkbox"/> 記載内容に漏れがない <input type="checkbox"/> 必要な添付書類が揃っている	受付印	供覧			
			課長	主査	主任	係
			受付簿入力日		総合税処理日	
			令和 年 月 日	令和 年 月 日	担当者	確認者
					担当者	

【記入例】

八王子市長 殿

家屋の内訳の欄は固定資産税納税通知書の課税資産明細書を参照し記入してください。

申告者
(納税義務者)

住所 八王子市元本郷町3-24-1

氏名
(名称) 八王子 一郎

電話 042-626-3111

熱損失防止改修住宅に係る固定資産税減額適用申告書

八王子市市税賦課徴収条例附則第10条の3第8項又は第10項の規定により、下記の家屋に係る熱損失防止改修住宅の減額措置の適用について、関係書類を添えて次のとおり申告します。

家屋の内訳	所在・地番	八王子市〇〇町〇〇-〇〇-〇〇		家屋番号	〇〇-〇〇
	種類(用途)	専用住宅	構造	木造	持家の種類 <input checked="" type="checkbox"/> 一戸建 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> マンション
	延床面積	98.00	m ²	居住床面積	98.00 m ²
	建築年月日	昭和・平成 58年 6月 6日	登記年月日	昭和・平成 令和 年 月 日	
改修工事完了年月日	令和 〇〇年 5月 27日		給付・補助金額を引いた額を記入してください		
熱損失防止改修工事費用	全体工事費用 _____ 円 (熱損失防止改修工事以外の工事を含む) 熱損失防止改修工事費用 給付・補助金額 自己負担額 _____ 円 - _____ 円 = _____ 円				
改修工事の内容	<input checked="" type="checkbox"/> 窓の断熱改修工事(必須) <input type="checkbox"/> 床の断熱改修工事 <input type="checkbox"/> 天井の断熱改修工事 <input type="checkbox"/> 壁の断熱改修工事 該当する工事にチェックをしてください。				
バリアフリー改修の有無	有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無				
【工事完了日から3ヶ月以内に提出できなかった理由】 ※3ヶ月以内に提出できなかった場合のみ記入してください。					

※下記処理欄は担当課で使用しますので記入する必要がありません。

担当課処理欄	【受付時確認事項】	受付印	供覧			
	<input type="checkbox"/> 改修工事完了から3ヶ月以内である (3ヶ月以上の場合理由書記入確認) <input type="checkbox"/> 記載内容に漏れがない <input type="checkbox"/> 必要な添付書類が揃っている		課長	主査	主任	係
			受付簿入力日		総合税処理日	
			令和 年 月 日	令和 年 月 日		
			担当者	確認者	担当者	