サービス付き高齢者向け住宅に係る固定資産税の減額適用申告書

年　　月　　日

桶川市長

納税義務者　住(居)所
氏　　名　　印
(名　称)

電話番号　(　　)　　－

個人番号
(法人番号)

右詰で記載してください。

代　理　人　住(居)所
氏　　名　　印
(名　称)

電話番号　(　　)　　－

桶川市税条例附則第10条の3の規定により次のとおり申告します。

家屋の所在			
家屋番号		家屋の種類	
構造		床面積	㎡
建築年月日	年　　月　　日	登記年月日	年　　月　　日
備考			

（添付書類）

- サービス付き高齢者向け住宅の登録申請書類（写）
- サービス付き高齢者向け住宅の登録通知（写）
- 各階の平面図
- 住宅の構造が分かる書類（例：建築確認通知書及び確認申請書副本第４面（写））
- 補助金交付決定通知書（写）

注　申告書提出日が新築した翌年の1月31日を経過している場合には、その理由を備考に記入してください。