

サービス付き高齢者向け住宅に係る固定資産税の減額申告書

令和 年 月 日

(宛先) 秋田市長

納税義務者

住 所

フリガナ

氏 名

個人・法人番号

電話 ()

—

代 理 人

住 所

フリガナ

氏 名

電話 ()

—

秋田市市税条例附則第 6 条の 8 の 3 第 5 項の規定により、次のとおり申告します。

所在・地番			
家屋番号		家屋の種類	
構 造		床 面 積	
居住用床面積		戸 数	
登記年月日	令和 年 月 日	建築年月日	令和 年 月 日
○新築した翌年の 1 月 31 日までに申告できなかった理由			

(添付書類)

- ・ サービス付き高齢者向け住宅として登録を受けた旨を証する書類 (写し)
- ・ 地方公共団体の建設費補助を受けている旨を証する書類 (写し)