様式第９１号（第１４条関係）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **サービス付き高齢者向け住宅に係る固定資産税減額申告書** | | |
| 年　　月　　日  　美濃加茂市長　藤井　浩人　宛 | | |
| 申告者  （納税義務者） | 住　所  （所在地） | 電話番号（　　　　）　　　　－ |
| フリガナ |  |
| 氏　名  （名称及び代表者氏名） |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 地方税法附則第１５条の８第２項（サービス付き高齢者向け住宅に係る固定資産税の減額）の適用を受けるため、美濃加茂市税条例附則第６条の３第４項の規定により申告します。 | | | | | | |
| 家屋の所在 | 美濃加茂市 | | | | | |
| 家屋番号 |  | 構　造 |  | | 建築年月日 | 年　　月　　日 |
| 種　類 |  | 床面積 |  | ㎡ | 登記年月日 | 年　　月　　日 |
| 備考 | | | | | | |
| 添付書類  □高齢者の居住の安定確保に関する法律第７条第１項の登録を受けた旨を証する書類  □当該住宅の建設に要する費用について地方税法施行令附則第１２条第１２項第１号ロに規定する補助を受けている旨を証する書類 | | | | | | |

注１　個人にあっては、押印不要です。法人にあっては、名称及び代表者氏名を記名押印（代表者印）してください。

２　個人にあっては、窓口提出する場合には本人確認書類の提示を、郵送する場合にはその写しを添付してください。

法人にあっては、これらの確認書類の提示又は添付は不要です。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 確認欄 | 本人確認書類 | 処理欄 | 入力 | 確認 | | 物件番号 | |  |  |  |  | |  |  |  |
| □顔写真付きの書類１点  □個人番号カード（表面）□運転免許証  □旅券□その他（　　　　　　　　　　　　） |  |  | | 適用年度 | | ～　　　年度分 | | | | | | | |
| 決裁日 | | 年　　月　　日 | | | | | | | |
| 決裁欄 | 課長 | | 係長 | | 担当者 | | | | | 受付者 | | | |
| □顔写真なしの書類２点（例：被保険者証等）  （　　　　　　　）・（　　　　　　　） |  | |  | |  | | | | |  | | | |

＊太枠内をご記入ください。