**認定長期優良住宅に係る固定資産税の減額適用申告書**

令和 　　年 　　月 　　日

井　原　市　長　　 殿

納税義務者　住　所

氏　名

個人番号又は法人番号（※右詰めで記載して下さい。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

連絡先

下記の住宅について、地方税法附則第15条の7第1項又は同条第2項の適用を受けたいので、井原市税条例附則第6条の3第2項の規定により申告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 家屋の所在 | 井原市　　　　　町　　　　　番地 |
| 家屋番号 | 　　　　　　　　　　　　番 |
| 種類 | □専用住宅　　□共同住宅　　□併用住宅 |
| 構造 |  |
| 床面積 | 　　　　　　　　　　　　㎡ |
| 建築年月日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 登記年月日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 住宅の用に供した日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 期日（1月31日）までに申告書を提出できなかった理由 |  |
| 備　　　　考 |  |
| 適用床面積 | 　　　　　　　　㎡ | 算出税額 | 　　　　　　　　円 |
| 課税標準額 | 　　　　　　　　円 | 軽減税額 | 　　　　　　　　円 |
| 減額適用期間 | 　平成　　年度から平成　　年度　　　　　 |
| 【添付書類】　　　　　　　　 |

・長期優良住宅の普及の促進に関する法律第６条第１項の規定に基づく認定通知書（写）

（裏）

同　　意　　書

認定長期優良住宅に係る固定資産税の減額適用申告書の提出にあたり、税務課職員が当該申告書記載内容の確認を行うため、公簿等について閲覧又は複写することに同意します。

井原市長　殿

令和　　年　　月　　日

納税義務者

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　印