



サービス付き高齢者向け賃貸住宅に対する固定資産税の減額申請書

年 月 日

筑前町長様

申請者住所 _____
(納税義務者)

氏名(名称) _____ 印

個人番号又は法人番号 _____

連絡先 () _____

地方税法附則第15条の8第4項に規定するサービス付き高齢者向け賃貸住宅に対する固定資産税の減額の適用を受けたいので、筑前町税条例第10条の3第4項の規定に基づき申請します。

所在地	筑前町		
家屋番号	— —		
建築年月日	年 月 日	登記年月日	年 月 日
種類	<input type="checkbox"/> 共同住宅 <input type="checkbox"/> 老人ホーム <input type="checkbox"/> その他 ()		
構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨(軽量鉄骨) <input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート <input type="checkbox"/> その他 ()		
延床面積	m ²	人の居住の用に供する部分の床面積	m ²
戸数	戸		
期日までに申告書を提出できなかった理由 ※期日…課税年度の初日の属する年の1月31日			

[添付書類]

- サービス付き高齢者向け住宅である貸家住宅として福岡県の登録を受けたことを確認できる書類
- (準)耐火構造又は総務省令で定める建築物であることを確認できる書類
(建築確認申請書の写し等)
- 上記の住宅の建設に要する費用について国又は地方公共団体の補助を受けたことを確認できる書類
(補助金交付決定通知書の写し又は補助金の受領を確認できる書類)