

受付印

固定資産税 サービス付き高齢者向け住宅減額申告書

年 月 日

福山市長様

(納税義務者)

住所又は所在地 _____

名前又は名称 _____

(電話 ())

福山市税条例附則第10条の3第4項の規定により、次のとおり申告します。

家屋の所在	福山市 町	家屋番号	
種類	構造	床面積	
		1階 m ²	1階以外 m ² 合計 m ²
家屋の建築年月日	登記年月日	家屋完成年月日	住宅戸数
年 月 日	年 月 日	年 月 日	戸
居住床面積 m ²	居住以外の床面積 m ²	共有部分床面積 m ²	
要件	<input type="checkbox"/> 主要構造部が(準)耐火構造であること。 <input type="checkbox"/> 国又は地方公共団体の補助金を受けていること。 <input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅として登録されていること。 <input type="checkbox"/> 1戸30平方メートル以上であること。 <input type="checkbox"/> 10戸以上あること。		
添付書類 ○サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けた旨を証する書類(写) ○国又は地方公共団体から補助金を受けている旨を証する書類(写)			
(新築後の翌年1月31日までにこの申告書を提出できなかった場合には、その理由)			