

サービス付き高齢者向け住宅である貸家住宅に対する固定資産税の減額申告書

年 月 日

(あて先) 寝屋川市長

納税義務者

住(居)所
(所在地)

氏 名
(名称)

個人番号又は法人番号

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

次のとおり市税条例附則第 15 条第 5 項の規定により申告します。

| | | | |
|--------|-------|-----|----------------|
| 家屋の所在地 | | | |
| 家屋番号 | | 種類 | |
| 構造 | | 床面積 | m ² |
| 建築年月日 | 年 月 日 | | |
| 登記年月日 | 年 月 日 | | |
| 摘要 | | | |