

新築住宅等に対する固定資産税の減額適用申告書

令和 年 月 日

中山町長 宛て

(申告者) 住 所
(所在地) _____
氏 名
(名 称) _____

電話番号 _____

中山町町税条例附則第 10 条の 3 第 1 項の規定により、次のとおり申告します。

納税義務者	住 所 (所在地)	中山町											
	氏 名 (名 称)												
個 人 番 号 (法人番号)													
家屋の所在地		中山町											
家 屋 番 号		番						種 類					
構 造													
床 面 積		m ² (内訳: 1 階 m ² 、2 階 m ²)											
居住部分の床面積		m ²											
建 築 年 月 日		年 月 日											
登 記 年 月 日		年 月 日											
入居した年月日		年 月 日											
※減額対象床面積 (町記載欄)		m ²											

- ※1 地方税法附則第 15 条の 6 第 1 項の規定により、課税された年度から 3 年度に限り減額対象床面積に係る固定資産税が 1 / 2 に減額されます。
- ※2 新築された日から、その翌年の 1 月 31 日までの間に申告書を提出してください。