

サービス付き高齢者向け住宅に対する固定資産税の減額申告書

令和 年 月 日

佐賀市長 様

住 所 _____ (電話 _____)

氏 名 (納税義務者) _____ (印) (法人のみ)

個人 (法人) 番号 _____

佐賀市市税条例附則第 8 条の 3 の規定により次のとおり申告します。

家屋の所在							
家屋番号							
種類		構造					
床面積	1 階	m ²	1 階以外	m ²	計	m ²	
建築年月日	年 月 日						
登記年月日	年 月 日						

添付書類

- ① サービス付き高齢者向け住宅事業登録通知書の写し (佐賀県建築住宅課)
- ② 地方税法施行令附則第 12 条第 12 項第 1 号ロに規定する補助を受けている旨を証する書類の写し (地方公共団体からの補助金交付決定 (確定) 通知書)

※ この申告による軽減の対象面積は 1 戸につき 30 m²以上 160 m²以下 (上限 120 m²まで) となります。

※ 賃貸住宅戸数は 10 戸以上が必要となります。