

# 認定長期優良住宅に係る固定資産税減額申告書



年 月 日

十日町市長 様

申告者  
(納税義務者)

住所 \_\_\_\_\_

フリガナ  
氏名 (名称) \_\_\_\_\_

個人 (法人) 番号 \_\_\_\_\_

電話 ( ) \_\_\_\_\_

代理人

住所 \_\_\_\_\_

フリガナ  
氏名 (名称) \_\_\_\_\_

電話 ( ) \_\_\_\_\_

地方税法附則第15条の7第1項又は同条第2項に規定する認定長期優良住宅に対する固定資産税の減額の適用を受けたいので、同条第3項及び十日町市税条例附則第9条の2第2項の規定に基づき、事実を証する書類を添えて申告します。

家屋の表示	所在	十日町市				
	家屋番号		床面積	m <sup>2</sup>	住宅面積	m <sup>2</sup>
	構造	木造・非木造 ( ) 造		種類	専用住宅・併用住宅・共同住宅	
	建築年月日	年 月 日		登記年月日	年 月 日	
	居住の用に供した年月日	年 月 日				
新築した翌年の1月31日までに申告書を提出することができなかった理由						

## 【添付書類】

長期優良住宅建築等計画の認定通知書 (変更及び承継を含む) またはその写し

# 認定長期優良住宅に係る固定資産税減額申告書

受付  
印

## 記入例

令和〇〇年〇〇月〇〇日

十日町市長 様

申告者  
(納税義務者)

住所 十日町市千歳町3丁目3番地

フリガナ トカチ タウ  
氏名(名称) 十日町 太郎

個人(法人)番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2

電話 (025) 757-3111

住所

フリガナ  
氏名(名称)

電話

家屋の所有者の  
住所、氏名、個人番号  
電話番号を記入してください。

所有者が複数の場合は、  
代表者を記入してください。

地方税法附則第15条の7第1項又は同条第2項に規定する認定長期優良住宅に対する固定資産税の減額の適用を受けたいので、同条第3項及び十日町市税条例附則第9条の2第2項の規定に基づき、事実を証する書類を添えて申告します。

家屋の表示	所在	十日町市			
	家屋番号	床面積	m <sup>2</sup>	延床面積	m <sup>2</sup>
	構造	木造・非木造( )	種類	専用住宅・併用住宅・共同住宅	
	建築年月日	年 月 日	登記年月日	年 月 日	
	居住の用に供した年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日			
新築した翌年の1月31日までに申告書提出できなかった理由	住み始めた日を記入ください。				

### 【添付書類】

長期優良住宅建築等計画の認定通知書(変更及び承継を含む) またはその写し