

サービス付き高齢者向け住宅に係る減額申告書

年 月 日

泉大津市長 様

所有者(納税義務者)

地方税法附則第
15条の8第2項
の適用を受けるた
め申告します。

住所

フリガナ

氏名・名称

⑩

(TEL. — —)

所在地	泉大津市		
家屋番号		床面積	一棟 m² 居住部分 m²
種類		構造	造 階建
戸数		建築年月日	年 月 日
		登記年月日	年 月 日
備考			

添付書類

	都道府県が発行する「サービス付き高齢者向け住宅」であることを証する書類
	国または地方公共団体から建設費の補助を受けていることを証する書類
	各階の平面図
	主要構造部が耐火構造又は準耐火構造の建築物もしくは総務省令で定める建築物であることがわかる書類