

認定長期優良住宅に係る固定資産税減額申告書

年（令和 年） 月 日

（あて先）

藤 沢 市 長

申告者（納税義務者）

住 所	
氏 名（名称）	
電話番号	

次の固定資産について、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減額の適用を受けたいので、同条第3項に基づき申告します。

所在地番	藤沢市
家屋番号	
種類（用途）	居 宅 ・ 共同住宅 ・ 併用住宅 ・ その他（ ） 該当に○を ご記入ください
構造	木 造 ・ 軽(重)量鉄骨造 ・ その他（ ） 該当に○を ご記入ください
延床面積	m ²
居住の用に供する部分の面積	m ² ※延床面積と同一の場合は記入不要です
建築年月日	年 月 日 新築
登記年月日	年 月 日

新築した年の翌年の1月31日 までに申告できなかった理由 (申告できなかった場合のみ)	
---	--

【添付書類】 認定を受けて建築したことを証する書類（藤沢市が発行した認定通知書の写し）
（地方税法施行規則附則第7条第3項に規定する通知書の写し）

<市役所使用欄>

(. .)

確認事項	<input type="checkbox"/> 耐火・準耐火建築物の該当の有無（3階建のみ） <input type="checkbox"/> 認定通知書に記載されている「申請者住所」「名義」「所在地」が異なる場合、本申告書に記載の家屋と相違ないこと <input type="checkbox"/> 住宅個数・面積要件	確認者	担当者