# サービス付き高齢者向け住宅に係る固定資産税減額申告書

令和　　年　　月　　日

別 府 市 長　宛て

家屋所有者（納税義務者）の住所・氏名等

| | |
|---|---|
| 住 所 | 〒 |
| 氏 名 | 印 |
| 電 話 | －　　－ |

（※共有の場合は連名で御記入ください。）

下記の家屋は、高齢者の居住の安定確保に関する法律に規定するサービス付き高齢者向け住宅に該当しますので、別府市税条例附則10条の3の規定により申告します。

| | |
|---|---|
| 所　在　地 | 別府市 |
| 家 屋 番 号 | |
| 建 物 名 称<br>（ 屋 号 ） | |
| 構　造　※1 | □鉄筋コン造　□鉄骨造　□軽量鉄骨造　□その他　（　　） |
| 床面積・戸数※2 | ㎡　　戸 |
| 建 築 年 月 日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 登 記 年 月 日 | 令和　　年　　月　　日 |

※1　主要構造部が**（準）耐火構造の建築物**又は**総務省令で定める建築物**であること。

※2　住宅部分1戸当たりの床面積が**30㎡以上210㎡未満**であること。
　　サービス付き高齢者向け住宅の戸数が**10戸以上**であること。

**【申告に必要な書類】**
- **サービス付き高齢者住宅の登録通知書の写し**
- **補助金交付決定通知書の写し**
- **各階の平面図の写し**

〈お問合せ〉
別府市役所総務部資産税課　家屋償却係
〒874-8511 大分県別府市上野口町1番15号
TEL 0977(21)1120　FAX 0977(21)1363

〈減額割合〉
5年度分の固定資産税
額の3分の2を減額

受付印

| | |
|---|---|
| 調 査 年 月 日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 所有者コード | |
| 物 件 番 号 | |
| 適 用 年 度 | ～ |
| 入 力 年 月 日 | 令和　　年　　月　　日 |

| 決裁欄 | 課　長 | 参　事 | 補　佐 | 係　員 | 担　当 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |