

認定長期優良住宅に対する固定資産税の減額申告書

令和 年 月 日

岩国市長 様

納税義務者

住所

氏 名

又は名称

印

個人(法人)番号

(電話番号：)

地方税法附則第 15 条の 7 第 1 項又は第 2 項の適用を受けるため、岩国市税条例附則第 10 条の 3 第 2 項の規定により申告します。

※自署された場合は押印不要です。

家屋の所在地	岩国市
家 屋 番 号	
種 類	☐ 居宅 ☐ 共同住宅 ☐ その他（ ）
構 造	☐ 木造 ☐ 軽量鉄骨造 ☐ 鉄骨造 ☐ 鉄筋コンクリート造 ☐ 鉄骨鉄筋コンクリート造 ☐ その他（ ）
床 面 積	床面積 m ² 地上 階
人の居住に要する部分の床面積	床面積 m ²
建 築 年 月 日	年 月 日
登 記 年 月 日	年 月 日
居 住 年 月 日	年 月 日
備考 （１月３１日までに申告書を提出できなかった場合はその理由を記載）	

《添付書類》

認定を受けたことを証する書類（長期優良住宅認定通知書の写し）

受付	審査	処理	備考
----	----	----	----