

平成 年 月 日

(あて先) 江田島市長

〒

住 所

申告者

ふりがな

氏 名

印

電話番号 ( )

次の家屋について、地方税法附則第15条の7第1項及び第2項の規定に基づく固定資産税の減額を受けるため、江田島市市税条例附則第10条の2第2項の規定に基づき、次のとおり申告します。

家 屋 の 明 細	所在地	江田島市 町 番 号					
	所有者	住所					
		氏名					
	種類		家屋番号				
	構造	造 葺 建					
	床面積	1階	m <sup>2</sup>	1階以外	m <sup>2</sup>	計	m <sup>2</sup>
	建築年月日	平成 年 月 日	登記年月日	平成 年 月 日			
居住の用に供する床面積		m <sup>2</sup>	居住の用に供する年月日	平成 年 月 日			
備考 (当該年度の初日の属する年の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等)							

市役所処理欄 (記入しないでください。)

決 裁	課長	主幹	主任主査	主任	係

(主管課記入欄)			受 付 日
処理年月日	平成 年 月 日	備考	
減額対象床面積		m <sup>2</sup>	
減額対象年度	平成 年度 ~ 平成 年度		

添付書類  長期優良住宅の認定通知書等の写し