

固定資産税・都市計画税の非課税適用申告書

(宛先) 春日井市長

令和 年 月 日

(所有者)

住所 (所在地)

氏名 (名称及び代表者氏名)

電話番号

印

() -

(個人の場合、押印は不要です。所有者本人が署名してください。)

次のとおり非課税の規定の適用を受けるため申告します。

調査結果

調査日 月 日 調査員

<適用条文>
地方税法第 条第 項
第 号

適用年度

年度から

物件の所在地 (家屋番号)	地目又は種類及び構造	地積又は床面積(m ²)	左の内非課税の適用を受けたい地積又は床面積(m ²)	左記物件を第三者に無料で使用させている場合は、その旨を証明する書類を添付してください。 なお、書類を添付することができない場合は、下欄に署名してください。(個人の場合、押印は不要です。)
()				無料で使用させて (して) いることに相違ありません。
()				
()				
()				
用途及び申告理由		左の用途に供し始めた時期		所有者
				印
				賃借契約 年 月 日
【償却資産】 <input type="checkbox"/> なし ・ <input type="checkbox"/> あり ⇒ 裏面に記入してください。(別紙による提出も可能です。)				

処理欄			上記申告について、別紙のとおり通知してよろしいか。(月 日 決裁)						
土地担当 (月 日)	家屋担当 (月 日)	償却担当 (月 日)	課長	課長補佐	土地担当主査	家屋担当主査	償却担当主査	担当	受付

通知年月日 令和 年 月 日

