様式第６２号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 社会福祉事業施設等における固定資産税非課税規定の適用申告書 | | | | | | | | | | | | |
| 年　　月　　日  　（宛先）入間市長  申　告　者  住（居）所  （所在地）  氏　　名  （名　称）  個人番号  （法人番号）  次のとおり固定資産税の非課税規定の適用を受けたいので、入間市税条例第　　条の規定により申告します。 | | | | | | | | | | | | |
| 適用区分 |  | | | | | | | | | | | |
| 土地 | 所在及び地番 | | | |  | | | | | | | |
| 地目 |  | | | 地積 | | m2 | | | 用途 |  | |
| 社会福祉事業等の開始又は設立年月日 | | | | ※  年　月　日 | | | 社会福祉事業等の用に供する土地の区域変更年月日 | | | | ※  年　月　日 |
| 家屋 | 所　　在 | | | |  | | | | | | | |
| 家屋  番号 | | 種類 | 構造 | | 床面積 | | | 用　　途 | | | |
|  | |  |  | | m2 | | |  | | | |
|  | |  |  | |  | | |  | | | |
|  | |  |  | |  | | |  | | | |
| 社会福祉事業等の用に供し始めた時期 | | | | | | | | 年　　月　　日 | | | |
| 償却資産 | 所　　在 | | |  | | | | | | | | |
| 種　　類 | | | 数　　量 | | | | | 用　　途 | | | |
|  | | |  | | | | |  | | | |
|  | | |  | | | | |  | | | |
|  | | |  | | | | |  | | | |
| 社会福祉事業等の用に供し始めた時期 | | | | | | | | 年　　月　　日 | | | |

注　国民健康保険組合等にあつては、※印欄についての記載は必要ありません。