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。