

受付印

固定資産税（償却資産）課税標準の特例適用申告書

令和 年 月 日

垂井町長 様

所有者	住所 (所在地)	〒
	氏名 (名称)	

この申請の 応答者	氏名	
	電話番号	

次の資産は固定資産税（償却資産）課税標準額の特例適用資産であることを申告します。

該当条項	<input type="checkbox"/> 地方税法第349条の3 第_____項 <input type="checkbox"/> 地方税法附則第15条 第_____項 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
① 資産の所在地	垂井町		
② 資産の名称			
③ 資産の種類	<input type="checkbox"/> 構築物 <input type="checkbox"/> 機械および装置 <input type="checkbox"/> 船舶 <input type="checkbox"/> 航空機 <input type="checkbox"/> 車両及び運搬具 <input type="checkbox"/> 工具・器具および備品		
④ 取得年月	年 月	⑤ 取得価額	円
⑥ 耐用年数	年		
⑦ 備考			
※ 課税標準の特例適用資産であることを証する資料を添付してください。			

※同一の特例該当資産が複数ある場合は、①～⑦について記載された別紙（様式は任意）を添付していただいかまいません。

※処理欄	適用項目		特例の可否	可・否
	適用期間	年度～ 年度	特例率	