様式第３２号（第１４条の３関係）

固定資産税等非課税規定適用申告書

（健康保険組合等関係）

年　　月　　日

　（宛先）太田市長

　　　　　　　　　　　　　　　申告者　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名又は名称

（代表者役職氏名）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 個人番号又は法人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

電話番号

　次の固定資産について非課税の適用を受けたいので、太田市市税条例第５８条の規定により関係書類を添えて申告します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 土  地 | 所　在 | 地　番 | | 地　目 | | | | 地　積 | | | 用　途 | |
|  |  | |  | | | |  | | |  | |
| 家  屋 | 所　在 | | 家屋番号 | | 種　類 | | 構　造 | | | 床面積 | | 用　途 |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  |
| 直接病院等又は家畜診療所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 | | |
|  | |  | | |  | | | |  | | |
| 直接病院等又は家畜診療所の用に供し始めた時期 | | | | | | | | 年　　月　　日 | | | |