

様式第 6 号 (第 5 条関係)

空き家バンク登録抹消申請書

年 月 日

甲佐町長 様

申込者 住所
氏名
電話番号

甲佐町空き家バンク制度実施要綱第 5 条第 2 項の規定により、下記のとおり登録の抹消を申請します。

記

登録番号	第 号
抹消理由	