

様式第 1 2 号（第 9 条関係）

空き家バンク利用登録抹消申請書

年 月 日

山都町長 様

登録者 住所

氏名 印

電話番号

山都町空き家バンク制度実施要綱第 9 条の規定により、下記のとおり登録の抹消を申請します。

記

登録番号	
抹消理由	