

様式第6号（第6条関係）

空き家バンク登録抹消申請書

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6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	