

年 月 日

（宛先）大淀町長

届出者 氏

住 所

氏 名

電話番号

印

空き家バンク制度利用者登録抹消申出書

空き家バンク制度利用者登録台帳に登録されている利用者の情報について、抹消を希望するので、下記のとおり申し出ます。

記

1 利用者番号

第 号

2 登録日

年 月 日

3 抹消する理由