様式第１２号（第１０条関係）

　　年　　月　　日

大島町長　　　様

|  |  |
| --- | --- |
| 申 請 者 |  |
| 住　　所 |  |
| 氏　　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 電話番号 | 　　　　　－　　　　　－ |

空き家バンク利用者登録抹消届出書

空き家バンク利用者登録台帳への登録を抹消したいので、届出いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 登録番号 ： | 第 　　号 |  |
| 取消理由 ： |  |