

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 : \_\_\_\_\_