

平成 年 月 日

辰野町長 様

申込者 住 所
氏 名 印
電話番号

辰野町空き家バンク登録抹消届出書

辰野町空き家バンクの登録を抹消したいので、辰野町空き家バンク実施要綱第 7 条の規定により、次のとおり届けます。

記

- 1 登録番号 第 号
- 2 空き家の所在地
- 3 抹消理由