様式第15号（第９条関係）

年　　月　　日

潟上市長　　　　　　様

住所

氏名

連絡先

潟上市空き家バンク利用登録抹消届出書

　潟上市空き家バンクの利用登録について、登録を抹消したいので届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 利用登録年月日 | 年　　月　　日 |
| 利用登録番号 | 　　　第　　号 |
| 抹消を希望する理由 | □市内で潟上市空き家バンク以外の物件を購入した□市外で潟上市空き家バンク以外の物件を購入した□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |