

(様式第 8 号)

年 月 日

平内町長 殿

住 所

氏 名

電話番号

印

平内町空き家等台帳登録抹消申請書

下記の物件について、平内町等空き家バンク制度実施要綱第 7 条の規定により、空き家台帳の登録を抹消したいので、申請します。

記

登録番号 : 第 号

登録地番 : 平内町大字

登録者の氏名 :

抹消理由 :