（様式第８号）

　　　 年　　月　　日

平内町長 　殿

住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　 電話番号

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　　　：