様式第６号(第８条関係)

空家バンク登録抹消届出書

年　　月　　日

加須市長　様

　　（届出者）〒

住　所

氏　名

 電話番号

　空家バンクの登録の抹消を希望したいので、加須市空家バンク実施要綱第８条第１項の規定により届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 登 録 番 号 | 第　　　　　　号 |
| 抹消する理由 |  |