

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 \_\_\_\_\_

⑩

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	