

様式第6号（第7条関係）

年 月 日

嘉 麻 市 長 様

（登録者） 住 所 _____

氏 名 _____

※本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

空き家バンク台帳登録抹消届出書

空き家バンク台帳の登録の抹消を受けたいので、次のとおり届け出ます。

登録番号	第 号
抹消理由	