

様式第12号（第11条関係）

年 月 日

嘉 麻 市 長 様

(利用者) 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。

空き家バンク利用者台帳登録抹消届出書

空き家バンク利用者台帳の登録の抹消を受けたいので、次のとおり嘉麻市空き家バンク制度実施規程第11条の規定により届け出ます。

登録番号	第 号
抹消理由	