様式第６号（第７条関係）

　　年　　月　　日

（あて先）

五泉市長　宛

〒　　　－

申請者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号（　　　）　　　－

五泉市空家バンク登録抹消届出書

　空家台帳の登録を抹消したいので、五泉市空家バンク制度実施要綱第７条第１項の規定により、次のとおり届出します。

記

１　登録日及び登録番号　　　　　年　　月　　日　　第　　　　　号

２　抹消理由