

年 月 日

月形町長 様

氏 名 印

月形町空き家・空き地バンク制度利用者台帳抹消届出書

登録番号第 号の空き家・空き地バンク制度利用者台帳の内容については、
下記の理由により抹消したいので、月形町空き家・空き地バンク制度要綱第9条の規定により届出します。

登録抹消の理由	
---------	--