

様式第12号（第9関係）

空き家バンク利用希望登録者抹消届出書

年 月 日

大船渡市長 様

住 所

氏 名

印

電話番号

大船渡市空き家バンク実施要綱第9第1項第1号の規定により、空き家バンクの利用登録を抹消したいので次のとおり届け出ます。

1 登録番号 第 号

2 抹消理由