

様式第5号（第6条関係）

士幌町空き家・空き地バンク登録抹消申出書

年 月 日

士幌町長 様

登録者

住 所：

氏 名：

士幌町空き家・空き地バンク設置要綱第6条第1項第3号の規定により、下記のとおり申し出ます。

記

1 登録番号

2 抹消理由