

士幌町空き家・空き地バンク利用申込書

年 月 日

士幌町長 様

申込者

住 所：

氏 名：

連絡先：

士幌町空き家・空き地バンク設置要綱第8条第1項の規定により、下記のとおり申し込みます。  
なお、本申込によって得られた情報は、目的に沿って利用するとともに、交渉等に係る苦情その他の紛争が発生した場合には、当事者間において解決します。

記

1 希望物件の登録番号

2 申込者の同居構成

No.	氏名	ふりがな	続柄	年齢	備考
1			本人	歳	
2				歳	
3				歳	
4				歳	