

様式第 19 号（第 14 条関係）

利根町空き家バンク利用登録期間延長申出書

年 月 日

利 根 町 長 様

〒 ー

住所

氏名

印

電話番号

利根町空き家バンク利用登録の登録期間を 2 年間延長したいので申し出ます。

利用登録番号 : No. _____

（注） この延長申出書を提出されない場合は、利根町空き家バンク利用登録完了通知書にある有効期限をもって自動的に登録が抹消されます。