

様式第17号（第13条関係）

利根町空き家バンク利用登録取消届出書

年 月 日

利根町長様

〒 ー
住所
氏名
電話番号

⑩

利根町空き家バンク利用登録を取り消したいので届け出ます。

利用登録番号 : No. _____

(注) この届け出を受け付けた日が登録の抹消日となります。