

桜井市空き家バンク利用登録取消届出書

（宛先）桜井市長

住所 _____

氏名 _____ 印

桜井市空き家バンク設置要綱第 8 条第 4 項の規定により、下記の理由により空き家バンクへの登録を取り消したいので、届け出します。

記

利用者登録番号 第 号

取 消 理 由