

（宛先）桜井市長

申込者 住 所 〒 -

(ふりがな)
氏 名

TEL :

E-Mail :

（法人にあつては、所在地、名称及び代表者の氏名）

桜井市空き家バンク利用者登録申込書

私は、空き家バンクの利用に当たり、桜井市空き家バンク設置要綱の趣旨等を理解したうえで、次のとおり申し込みます。

利用目的	住宅 ・ 店舗兼住宅 ・ 事務所兼住宅 ・ その他 ()			
同居する家族構成	<small>ふりがな</small> 氏 名	続 柄	生年月日	職 業 等
		本 人		
希望する物件の条件等	価 格	貸 借 (家賃 円/月) 購 入 (価格 円)		
	希望地域・立地条件			
	間取り・広さ			
	築 年 数	築 年以内 ・ 特に指定しない		
	そ の 他			
活用を希望する理由				
その他希望事項				

※ 申込書に記載された個人情報は、桜井市個人情報保護条例の規定に基づき取り扱い、本事業の目的以外には利用いたしません。