

様式第 5 号（第 6 条関係）

年 月 日

関ヶ原町長

様

（物件登録者）

住 所

氏 名

電話番号

関ヶ原町空き地バンク物件登録取消届出書

関ヶ原町空き地バンク制度実施要綱第 6 条の規定により、下記物件について空き地バンクの登録を取り消したいので届け出ます。

登録番号 : 第 号

取消理由