

# 空き家バンク物件交渉申込書

平成 年 月 日

東串良町長 様

(申込者) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 (印)

生年月日                      年            月            日

電話番号

FAX 番号

Eメール

東串良町空き家バンク制度要綱第10条の規定により、次の物件の交渉を申し込みます。

希望物件 登録番号	番		
家族の状況 (同居する方のみ)	氏 名	続 柄	年 齢
		本 人	
利用形態	1 定住 2 定期的利用 3 その他 ( )		

※ 申し込みに関する個人情報、空き家情報バンク制度事業の目的以外には利用いたしません。