別記様式第4号（第5条関係）

年 月 日

聖籠町長 様

申込者 住 所
氏 名
電話番号
FAX 番号
E - m a i l

空き家バンク登録変更届出書

聖籠町空き家再生支援センター事業実施要綱第5条の規定により、「登録票」の変更をお願いします。

登録番号： _____

登録年月日： _____ 年 ____ 月 ____ 日

※登録変更の場合、別記様式第2号へ登録番号及び変更箇所を記載し、提出してください。