

年 月 日

桜川市長 大塚 秀喜 様

桜川市空家バンク物件登録申込書

住 所：〒

氏 名： ⑩

電話番号：

携帯電話：

私の所有する空家等を、桜川市空家バンクに登録したいので、桜川市空家バンク制度要綱第4条第1項の規定により、関係書類を添えて申し込みます。

1 登録する物件

所在地：桜川市

---

2 媒介を委任する宅地建物取引業者のある場合は記入してください。

※無ければ記入する必要はありません。

免許番号：

所在地：

商号又は名称：

代表者名：

電話番号：

3 添付書類

- (1) 桜川市空家バンク物件登録書（様式第2号）
- (2) 同意書（様式第3号）
- (3) その他市長が必要と認める書類