

様式第14号（第9条関係）

石巻市空き家バンク利用登録者登録抹消届

年 月 日

石巻市長（あて）

利用登録者 住 所
氏 名
連絡先

石巻市空き家バンクの利用登録を抹消したいので届け出ます。

記

登録年月日	年 月 日
登録番号	第 号
抹消を希望する理由	