

坂井市長 様

住所
氏名

「空き家情報バンク」取消願書

「空き家情報バンク」への登録を取り消したいので、台帳の削除をお願いします。

登録番号：第 _____ 号

取消理由： _____

※ 連絡先

住 所
担当部署
担 当 者
連 絡 先

◎売買契約に伴う取消の場合、契約者に該当する項目を記入してください。
(任意)

住所	<input type="checkbox"/> 県外 (_____ 県 _____ 市) <input type="checkbox"/> 県内 (福 井 県 _____ 市) <input type="checkbox"/> 市内 (坂 井 市 _____ 町)
業態	<input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人
年齢層	<input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代 <input type="checkbox"/> 70代 <input type="checkbox"/> 80代
子育て世帯	<input type="checkbox"/> 該当する <input type="checkbox"/> 該当しない ※子育て世帯とは、18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童（障害児の場合は20歳未満）がいる世帯のこと
新婚世帯	<input type="checkbox"/> 該当する <input type="checkbox"/> 該当しない ※新婚世帯とは、婚姻から1年未満の世帯のこと