空き家バンク利用登録申込書

年　　月　　日

金ケ崎町長　殿

氏名

空き家バンクを利用したいので、次のとおり申し込みます。

住所	〒
氏名	
年齢	歳
職業	
同居人数	人（本人含む。）
電話番号（自宅）	－　　－
電話番号（携帯）	－　　－
ＦＡＸ番号	－　　－
Ｅ－ｍａｉｌ	@
申請理由	
特記事項	