

様式第 11 号(第 9 条関係)

年 月 日

富士川町長

住 所
氏 名

印

空き店舗バンク利用登録取消届

空き店舗バンク利用登録の内容について、登録を取り消したいので富士川町
空き店舗等情報登録制度「空き店舗バンク」設置要綱第 9 条第 2 項の規定によ
り届け出ます。

登録番号 : 第 号
住 所 :
氏 名 :
取消理由 :