

様式第 6 号(第 5 条関係)

年 月 日

富士川町長

住 所
氏 名

印

空き店舗バンク登録台帳登録取消届

空き店舗バンク登録台帳の登録内容について、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 5 条第 2 項の規定により届け出ます。

登録番号 : 第 _____ 号

取消理由 : _____