

年 月 日

揖斐川町長 様

氏 名 _____ 印

空き家バンク利用登録申込書

揖斐川町空き家情報登録「空き家バンク」制度要綱第7条第2項の規定により、
空き家バンク制度を利用したいので申込みます。

住 所 _____

氏 名 _____

年 齢 _____ 歳

電話番号 _____

FAX 番号 _____

E-mail _____ @ _____

利用目的 _____

希望条件 _____

利用方法等

定住等の別	1 定住	2 定期的利用	3 その他()
売買又は賃貸の別及び希望価格	1 買いたい	希望価格	円程度
	2 借りたい	希望家賃	円/月程度
	3 どちらでもよい	(上記1・2に金額を記入)	
居住予定人数			

※揖斐川町個人情報保護条例（平成17年揖斐川町条例第11号）の規定の趣旨に基づき申込みされた個人情報は、本事業の目的以外に利用いたしません。