
長 様

年 月 日

申請者 印

ちちぶ空き家バンク利用登録申込書

ちちぶ定住自立圏ちちぶ空き家バンクに登録された情報を利用したいので申し込みます。

住 所

氏 名

年 齢 ..(.....)歳

電 話 番 号 - -

ファックス番号 -

E - m a i l

利 用 目 的

.....

※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。

※利用登録は、ちちぶ空き家バンク web サイトからもお申し込みいただけます。