様式第５号（第６条関係）

登録空き家情報抹消届出書

年　月　日

（宛先）浜松市長

所在地

届出者　　名称

代表者氏名

宅建業免許番号

空き家バンクに登録した対象空き家の情報を抹消したいので、浜松市空き家バンク事業実施要綱第６条第１項の規定により、次のとおり届け出ます。

１　空き家登録番号 　　　第 　　　　　　号

２　抹消の理由

　ア　媒介契約の解消

イ　空き家の所有者が死亡した

ウ　空き家の所有権その他の権利に異動があった

　エ　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　※該当項目に○をつけてください。

※代表者が署名する場合は、押印は不要です。署名できない場合は押印をお願いします。