

紫波町長 鎌 田 千 市 様

氏名 ⑩

空き家バンク利用登録申込書

空き家バンクを利用したいので紫波町空き家バンク事業実施要綱第 9 第 1 項の規定により、次のとおり申し込みます。

住 所	〒		
ふりがな 氏 名		性別	男 ・ 女
職 業		年 齢	歳
出 身 地	<input type="checkbox"/> 紫波町 <input type="checkbox"/> 紫波町外（ ）		
転居後の同居人数	人（本人含む）		
連 絡 先	電話番号（自宅）		
	電話番号（携帯）		
	FAX番号		
	E-mail		
申込理由			
希望物件	（希望する物件番号や条件などを記入ください）		
特記事項			

誓 約 書

私は、紫波町空き家バンク利用登録に当たり、次のとおり誓います。

- 1 空き家バンクで知り得た情報を、空き家バンク利用以外の目的で使用いたしません。
- 2 私及び同居予定の親族は、紫波町暴力団排除条例（平成24年紫波町条例第30号）に規定する暴力団とは一切関係ありません。

令和 年 月 日

氏名 ⑩