

様式第 1 2 号

利用者登録抹消届出書

年 月 日

(あて先) 千葉市長

住 所 (〒      -      )

個人の場合

(フリガナ)

氏 名 \_\_\_\_\_ (※)

(※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

企業・団体の場合

(フリガナ)

企業名・団体名 \_\_\_\_\_

(フリガナ)

代表者の役職名・氏名 \_\_\_\_\_ (※)

(※) 法人の場合は、記名押印してください。法人以外でも、本人

(代表者) が手書きしない場合は、記名押印してください。

電話番号 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

F A X 番号 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

電子メール \_\_\_\_\_

空家等情報提供制度に登録した利用者登録について、千葉市空家等情報提供制度実施要綱第 8 条第 1 号の規定により、利用者の登録を抹消したいので届け出ます。

登録番号：第      号

抹消理由：