様式第６号（第７条関係）

年　　月　　日

芦屋町長　様

芦屋町空き店舗バンク登録抹消届出書

　　　〒　　　　－

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　印

※本人が自署する場合、押印は不要です。

電　話（　　　　）　　　　－

　芦屋町空き店舗バンクへの登録を抹消したいので届出ます。

登録番号　：　　第　　　　号

登録抹消理由

|  |
| --- |
|  |