

幌加内町空き家・空き地バンク登録物件購入等申込書

申込年月日 年 月 日

幌加内町長 様

申込者 住所 _____
 氏名 _____
 電話(自宅) _____
 (携帯) _____
 FAX _____
 e-mail _____

幌加内町空き家・空き地バンク設置要綱に定める制度の趣旨等を理解し、同規則第8条第1項の規定により、次のとおり「空き家・空き地」の購入等を申し込みます。

希望物件 登録番号		入居希望日 住宅建築予定日		年	月	日
物件を選んだ 理由						
連絡希望時間帯	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 時頃 ）					
利用希望者の 意向	<input type="checkbox"/> 賃借希望		希望賃料	円／月		
	<input type="checkbox"/> 購入希望		希望価格	万円		
入居予定者	氏名		続柄		年齢	
	氏名		続柄		年齢	
	氏名		続柄		年齢	
	氏名		続柄		年齢	
	氏名		続柄		年齢	
備考 (条件等)						