

空き家等に関する情報提供同意書

年 月 日

鷹栖町長 谷 寿 男 様

住 所

所有者 氏 名

電話番号

私が所有する次の空き家等に関して、鷹栖町空き家・空き地バンク設置規則第 5 条第 3 項の規定に基づき、所有者及び空き家等の情報を「鷹栖町空き家・空き地バンク登録事業者」へ提供することに同意します。

1. 空き家等の所在地

鷹栖町
線 号
条 丁目