年　　月　　日

（宛先）野田市長

住　　所
利用登録者　氏　　名
電話番号

野田市空家バンク利用者登録抹消申出書

年　　月　　日付け　　第　　号により登録の決定を受けた野田市空家バンク利用者台帳への登録について、次のとおり抹消したいので申し出ます。

１　登録番号　　第　　号
２　理由