様式第１４号（第１０条関係）

龍ケ崎市空家バンク制度利用登録申込書

　　　年　　　月　　　日

龍ケ崎市長　様

郵便番号　　　　　－

申込者　住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　印

（署名又は記名押印）

電話番号

ＦＡＸ番号

Ｅ－ｍａｉｌ

龍ケ崎市空家バンク制度実施要綱に定める趣旨を理解し，空家バンク制度の利用の登録に係る個人情報について，市が媒介を依頼する公益社団法人茨城県宅地建物取引業協会へ提供することに同意し，誓約書及び申立書を添えて，龍ケ崎市空家バンク制度の利用の登録を申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 購入又は賃借の別及び希望価格 | 空家 | □ 購入 　希望価格（　　　　　　　　　　円 ）  □ 賃借 　希望価格（　　　　　　　　円／月 ） |
| 空地 | □ 購入 　希望価格（　　　　　　　　　　円 ） |
| 希望条件等  （御自由にお書  きください。） |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 本人確認 | □免　　□パ　　□マイカ　　□保　　□他（　　　　） | コピー・提示 |