

様式第14号（第10条関係）

龍ヶ崎市空家バンク制度利用登録申込書

年 月 日

龍ヶ崎市長 様

郵便番号 ー  
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

龍ヶ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、龍ヶ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 | <input type="checkbox"/> 購入 希望価格（ 円 ）<br><input type="checkbox"/> 賃借 希望価格（ 円／月 ） |
|                         | 空地 | <input type="checkbox"/> 購入 希望価格（ 円 ）  |
| 希望条件等<br>（御自由にお書きください。） |    |  |

|      |   |        |
|------|---|--------|
| 本人確認 | <input type="checkbox"/> 免 <input type="checkbox"/> パ <input type="checkbox"/> マイカ <input type="checkbox"/> 保 <input type="checkbox"/> 他（ ） | コピー・提示 |
|------|---|--------|