

奥尻町空き家利用希望者登録申込書

年 月 日

奥尻町長 様

申込者 住 所 _____
 氏 名 _____ (印)
 電 話 () _____
 メールアドレス : _____ @ _____

奥尻町空き家バンク制度を活用し、次のとおり空き家を利用したいので申し込みます。なお、本制度により得た情報は、奥尻町空き家バンク制度要綱の規定に従い、当該の目的以外には一切利用しません。また、申込書の内容の一部又は全部を所有者等の求めに応じて提供することを承諾します。

移住希望の理由	<input type="checkbox"/> 定 住 <input type="checkbox"/> セカンドハウス <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 就業のため（漁業・農林業・建設業・その他）			
希望する空き家	第1希望：空き家番号（ ） 第2希望：空き家番号（ ） 第3希望：空き家番号（ ）			
家族構成	氏 名	続 柄	年 齢	職 業
その他特記事項				

※奥尻町は、契約等に関する事項について一切関与しないことを承諾します。
 ※当個人情報、奥尻町空き家バンク制度に関する事項にのみ利用することを許諾します。