

様式第8号（第9条関係）

豊川市空家バンク利用登録申込書

年 月 日

豊川市長 様

住 所 〒

ふりがな  
氏 名

連絡先  
生年月日

性 別 男 女

空家バンクの利用登録を申し込みます。

なお、空家バンクの利用登録に当たり、私及び下記の者が暴力団員等に該当するかを愛知県豊川警察署に照会することを承諾します。

上記申請者以外の利用予定者	(フリガナ) 氏 名	申請者 との続柄	生年月日	性別	住 所
	( )		. .		
	( )		. .		
	( )		. .		
	( )		. .		
	( )		. .		

豊川市個人情報保護条例の規定の趣旨に基づき、記載された個人情報は、本事業の目的以外に利用しません。