第１号様式（第４条関係）

空き家バンク登録台帳登録申請書

年　　月　　日

愛 川 町 長　殿

住　　所

登録申込者　氏　　名

電話番号

愛川町空き家バンク事業実施要綱第４条第１項の規定により、空き家バンク登録カードを添えて次のとおり申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 空き家の所有者 |  |
| 空き家の所在地 | 愛川町 |
| 登　録　要　件 | 愛川町空き家バンク事業実施要綱第４条第２項に規定する次の全ての項目に該当します。  □当該空き家の全ての所有者等が空き家バンク事業の趣旨を理解し、登録することについて承諾をしていること。  □愛川町暴力団排除条例（平成23年愛川町条例第16号）第２条第４号に規定する暴力団員等又は同条第５号に規定する暴力団経営支配法人等と密接な関係を有すると認められる者が所有する空き家でないこと。  □不動産競売にかけられた状態にないこと。  □空き家バンク登録台帳に登録しようとする空き家に住民基本台帳法(昭和42年法律第81号)の規定に基づき本町の住民基本台帳に登録されている者がないこと。ただし、特別な事情がある場合は、この限りではない。 |
| 登　録　内　容 | 空き家バンク登録カード（別紙）に記載のとおり |

注　□のある欄は、該当する□内に✓を記入してください。

申込みに当たっては、次に掲げる全ての事項について全ての所有者等が同意します。

１　登録に際し、町長が当該空き家の実地調査及び写真撮影を行い、町ホームページ及び窓口において、当該物件の写真及び別紙登録カードに記載された内容を広く一般に公開すること。

２　空き家バンク登録台帳登録申請書及び空き家バンク登録カードに記載された内容で空き家バンク登録台帳に登録すること。

※　所有者等が複数いる場合は、必ず以下に所有者等全員が署名又は記名押印を行ってください。なお、虚偽の記載により問題が生じた場合は、町は一切責任を負いません。

住　所

氏　名

住　所

氏　名

住　所

氏　名

住　所

氏　名

住　所

氏　名

住　所

氏　名