

第7号様式（第6条関係）

年 月 日

（宛先）新発田市長

申出者 〒
住所
フリガナ
氏名
電話番号

新発田市空き店舗バンク登録抹消申出書

空き店舗バンク事業に係る空き店舗台帳への登録について、次のとおり抹消したいので申し出ます。

- 1 空き店舗の所在地 新発田市
- 2 抹 消 理 由