様式第１号（第４条関係）

 年　月　日

佐世保市長　様

 （登録希望事業者）

所 在 地

事業者名

代表者名

佐世保市空家バンク協力事業者登録申請書

協力事業者として登録を希望しますので、佐世保市空家バンク協力事業者登録事務取扱要領第４条第１項の規定により下記のとおり申請します。

また、登録にあたり、佐世保市税等の納税状況及び申請の内容に関する調査、確認並びに登録希望事業者が所属する団体等に対して、佐世保市が意見聴取を行うことに同意します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 業務の内容 |  |
| 各種許可番号 |  |
| 所属団体 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |
| ホームページ |  |
| その他特記事項 |  |

添付書類

（共通）

・登録する業務の内容が分かるもの

・事業実績（様式不問）

（不動産仲介業のみ）

・宅地建物取引業者免許証（写）

以上