

登録抹消申請書

年 月 日

函館市長 様

登録事業者

住所

氏名

高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条の規定に基づき登録を受けている事業について、次のとおり登録の抹消を申請します。

記

1 抹消する登録事業

- (1) 登録年月日 年 月 日
- (2) 登録番号 第 号
- (3) 登録住宅の名称
- (4) 登録住宅の所在地 函館市 町 丁目 番
- (5) 登録住宅の戸数 戸

2 登録を抹消する理由