

空き店舗等利用紹介依頼書

年 月 日

（宛先）伊勢崎市長

郵便番号  
住 所  
氏 名  
電話番号

空き家情報バンクに掲載されている空き店舗を利用したいので、伊勢崎市空き家情報バンク事業実施要綱第 1 1 条第 2 項の規定により次のとおり申し込みます。

|               |                             |
|---------------|-----------------------------|
| 登録番号          |                             |
| 空 き 家<br>の所在地 | 伊勢崎市                        |
| 利用目的<br>（業種）  | （空き店舗の活用予定について具体的にご記入ください。） |

※市区町村記入欄

協力事業者情報回答書

上記について回答します。

|       |           |
|-------|-----------|
| 協力事業者 | （住所）      |
|       | （協力事業者名）  |
|       | （免許番号）    |
|       | （連絡先）     |
|       | （メールアドレス） |
|       | （U R L）   |

