

家屋滅失届

令和 年 月 日

届出人

住 所 _____

氏 名 _____

連絡先 _____

課長	補佐	係長	主任	係

太枠内をご記入ください。

所在地	用途	構造	床面積	滅失年月日	物件番号	所有者
大崎町			m ²	年 月 日		
〃			m ²	年 月 日		
〃			m ²	年 月 日		
〃			m ²	年 月 日		
〃			m ²	年 月 日		
〃			m ²	年 月 日		
〃			m ²	年 月 日		
〃			m ²	年 月 日		
〃			m ²	年 月 日		

※用途（住宅、車庫、倉庫等）

※構造（木造、鉄骨造、軽量鉄骨等）

現地確認	処理日
/	/