第２号様式

会津若松市空家等対策支援事業

空家に関する証明書

年　　月　　日

会津若松市長

空き家の所有者または管理者

住所

　　氏名

下記住宅は、１年以上の空き家であったことを証明します。

また、同一敷地内において、居住の実態はありません。

記

１　所在地 会津若松市

２　空き家となった時期 　　　　　　年　　　　月頃（　　　　　年間）