

同 意 書

( 家 屋 )

所有者（又は相続人）代表 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

上記の者を所有者（又は相続人）の代表者として、黒潮町老朽住宅除去事業補助金の交付申請手続きを行うことに同意します。なお、このことで後日に紛議が生じて、町に迷惑はおかけしません。

除去する住宅の所在地 幡多郡黒潮町

平成 年 月 日

所有者（又は相続人）住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

所有者（又は相続人）住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

所有者（又は相続人）住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

※同意いただく方のうち、お一人の印鑑については、印鑑登録証明書の印鑑で押印してください。