

石川町老朽危険空き家等除却事業費補助金 除却事業実施に係る承諾書

《事業実施者》

| | |
|--------------|--|
| 住 所 | |
| 氏 名 | |
| 空き家等の 所在地 | |

上記の者が計画している老朽危険空き家等除却事業の実施について承諾します。

《承諾者》

年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ [自署]

連絡先 _____

年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ [自署]

連絡先 _____

年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ [自署]

連絡先 _____

| | |
|-----------|--|
| 真正性 確認 | |
|-----------|--|

年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ [自署]

連絡先 _____

年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ [自署]

連絡先 _____

年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ [自署]

連絡先 _____

年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ [自署]

連絡先 _____

年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ [自署]

連絡先 _____