

年 月 日

渋川市長 様

共有名義者 住 所

氏 名

電話番号

共有名義者同意書

私は、渋川市空き家家財道具等片付け支援事業補助金の交付に関する一切の権限を、下記の者が行うことに同意します。

記

1 補助対象事業の名称

渋川市空き家家財道具等片付け支援事業

2 申請者

住 所	
氏 名	
電話番号	