様式第２号（第８条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　昭和町長　様

同意者

住　　所

氏　　名

電話番号

空き家等除却に係る同意書

　私は、次の地番の空き家について昭和町空家等除却費補助金の申請をするにあたり、申請者が当該空き家を除去することに同意し、空き家の除却について問題が発生した場合は、申請者と解決します。

　なお、昭和町空家等除却費補助金の交付申請にあたり、空き家の所有者等の住民基本台帳、戸籍台帳、固定資産課税台帳及び町税等の納付状況を照会することについて同意します。

　１　空き家等の所在地

　　　昭和町

　２　申請者

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　所 |  |
| 氏　　名 |  |
| 電話番号 |  |

　３　申請者との関係

　　　□　空き家の所有者の相続人

　　　□　空き家の所有者

　　　□　空き家の所有者以外の権利者

　　　□　空き家の共有者

　　　□　空き家が所在する土地の所有者

　　　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）