年　　月　　日

　出雲崎町長　　　　　　　　　様

（所有者等）

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　印

連絡先

**所 有 者 等 承 諾 書**

（申請者住所）

（氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　（所有者との関係）

が、下記住所の空家について、出雲崎町空家等再生活用支援事業補助金（空家再利活用支援事業）に係る申請をすることを承諾します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 住宅の所在地 | 出雲崎町大字 |
| 備　　考 |  |