

年 月 日

米 子 市 長 様

(申請者又は委任者)

住所 _____

氏名 _____ 印

電話 _____

同 意 書

米子市特定空家等除却支援事業について、申請者又は委任者を代表とすることに同意するとともに、下記特定空家等を除却することについて同意します。

記

1 特定空家等所在地

米子市

2 補助申請をする特定空家等の所有者等一覧

所有者等 1	住 所	印
	氏 名	
	電話番号	
所有者等 2	住 所	印
	氏 名	
	電話番号	
所有者等 3	住 所	印
	氏 名	
	電話番号	
所有者等 4	住 所	印
	氏 名	
	電話番号	
所有者等 5	住 所	印
	氏 名	
	電話番号	

