様式第３号（第８条関係）

　年　 　月　　　日

平群町長　様

申請者　住所

氏名　　　　　　 　　　 印

連絡先

同　意　書

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 | 平群町 |

私が所有する上記所在地のブロック塀等について、申請者が平群町ブロック塀等の

撤去工事補助金の交付申請を行うことに同意します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所有者１ | 住所 |  | 印 |
| 氏名 |  |
| 所有者２ | 住所 |  | 印 |
| 氏名 |  |
| 所有者３ | 住所 |  | 印 |
| 氏名 |  |
| 所有者４ | 住所 |  | 印 |
| 氏名 |  |
| 所有者５ | 住所 |  | 印 |
| 氏名 |  |