様式第２号（第９条関係）

令和　　　年　　　月　　　日

　六戸町長　様

同　　意　　書

私は下記補助対象物件を、下記申請者が費用を負担し、除却工事を行うことに同意します。

記

１　補助対象物の所在地　　　六戸町

２　申　請　者　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

３　補助対象物件の権利を有する者

住　所

　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

権　利　　〔　所有者・相続人　〕

住　所

　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

権　利　　〔　所有者・相続人　〕

住　所

　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

権　利　　〔　所有者・相続人　〕