

年 月 日

中標津町空家等利活用促進事業実施同意書

中標津町長 様

申請者 住所
氏名 (自署) ⑩

対象空家等の所有者 (共有名義人を含む)
住所
氏名 (自署) ⑩

住所
氏名 (自署) ⑩

住所
氏名 (自署) ⑩

下記対象空家等の所有者である私 (私たち) は、上記申請者が、中標津町空家等利活用促進事業補助金の交付申請を行い、当該空家等に対して中標津町空家等利活用促進事業を実施することを承諾し、町税等の納付状況について調査することに同意します。

また、一切の権限を申請者に委任しますので、補助金交付申請について、中標津町に対して異議申し立ては一切行いません。

記

空家等所在地	中標津町		
建築年次	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 <input type="checkbox"/> 平成	階数	地上 階建て (地下 階)
延べ床面積	m ²	構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> その他 (造)
敷地面積	m ²	敷地の所有者	<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> その他 ()
用途	<input type="checkbox"/> 一戸建て専用住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅 (<input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> その他)		

※該当する□内にレ印を記入すること。