

同意書

小清水町長 様

私は、小清水町空家家財処分等補助事業を申請するにあたり、第5条に規定する町税等の納付状況について、町長が確認することに同意いたします。

令和 年 月 日

申請者

住所

氏名

印

電話

— —

世帯員

住所

氏名

印

電話

— —

世帯員

住所

氏名

印

電話

— —

世帯員

住所

氏名

印

電話

— —