

様式第2号（第6条関係）

除却に係る同意書

私は、嘉手納町住宅除却支援補助金の申請に当たり、次の地番の住宅について除却することに同意をし、除却について問題が発生した場合は、申請者と解決します。

1 申請者

申請者 住所	
申請者 氏名	
電話番号	

2 除却住宅所在地

嘉手納町 \_\_\_\_\_

3 申請者との関係（以下の項目を確認し、□にチェック☑を入れてください。）

- (1) 除却住宅の共有者
- (2) 法定相続人

4 同意者（自筆署名）

年 月 日

住 所	
氏 名	実印
電話番号	

年 月 日

住 所	
氏 名	実印
電話番号	

年 月 日

住 所	
氏 名	実印
電話番号	

※印鑑については、各自の実印を使用し、その印鑑登録証明書を添付すること。