

様式第5号（第9条関係）

年 月 日

## 同意書

大樹町長 様

同意者 氏

住 所

氏 名

電話番号

私は、大樹町空家対策総合支援事業補助金に関する一切の権限を、下記の者が行うことに同意します。

### 記

- 1 事業等の名称  
大樹町空家対策総合支援事業
- 2 補助対象空家の所在地  
大樹町
- 3 申請者 氏  
住 所  
氏 名