老朽危険空き家除却工事施工同意書

内子町長　　　　　　様

私が所有・共有する下記の老朽危険空き家を、　　　　　　　　　　　が費用を負担し、除却工事を行うことに同意します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

記

老朽危険空き家の所在地　　内子町

申請者　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　氏名

住宅の所有者・共有者　　　住所

　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞