

同 意 書

年 月 日

共有者 住 所

氏 名

電 話

下記の所在地の補助対象住宅について、(申請者) _____を代表者として、中野市認定長期優良住宅促進事業補助金交付要綱に係る手続及び補助金の交付請求に関する全ての権限を一任します。また、補助事業の実施に当たり、審査のため、市で保有する情報を確認することについて同意します。

記

- 1 対象物件の所在地 中野市
- 2 家屋番号