**同意書**

年　月　日

安城市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　（※）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

　　　　　　　　　　　　　　（※）本人（代表者）が手書きしない場合は、記名押印してください。

私は次の者を代理人と定め、下記の事項に同意します。

代理人

住所

氏名

記

１　次の空き家を除却すること。

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 | 安城市 |
| 用　　　途 | 住　宅 |
| 形　　　態 | 一戸建て　　長屋　　共同住宅　　併用住宅 |
| 構　　　造 | 木造 　鉄筋コンクリート造　 鉄骨造　 鉄骨鉄筋コンクリート造その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 面積 | 延べ面積　　　　　　　　　　　　　㎡ |

２　代理人が安城市空き家除却費補助金に関する申請を行い、補助金を受領すること。