受給資格確認同意書

令和　　年　　月　　日

（宛先）

花巻市長　上田　東一

申請者

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

所有者（共有名義人を含む。）

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

住所

氏名　　　　　　　 　　　　　　㊞

私（私たち）は、花巻市老朽危険住宅除却費補助の交付申請に当たって、市が私（私たち）の納税、所有者の状況について確認することに同意します。