

様式第2号（第6条関係）

共有名義者同意書

年 月 日

水巻町長 様

共有名義者 住 所  
氏 名 印  
電話番号

私は、水巻町定住促進奨励金の交付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

(交付申請者)

住 所	水巻町
氏 名	
電話番号	
続 柄	