

様式第 2 号(第 6 条関係)

同意書

年 月 日

(宛先)志摩市長

(建物又は敷地所有者)

住 所
氏 名

(署名又は記名押印)

電話番号

〔 法人その他の団体にあつては、その名称
及び所在地並びに代表者の氏名 〕

私は、志摩市宅配ボックス購入費補助金交付要綱に基づき、私が所有(管理)する建物又は敷地に申請者が宅配ボックスを設置することについて、管理上支障がないものと認め同意します。

設 置 場 所	志摩市
設 置 者 氏 名 (申 請 者)	

※集合住宅の場合は、設置場所に建物名称も記載すること。