空き家バンク登録同意書

奥州市長　　様

　下記物件を奥州市空き家バンクへ登録することについて、同意します。

**物件所在地**　　　奥州市

**登録申込者**

**共有者（相続人）**※必ず本人が署名・捺印（認印可）してください。

　　　　　　年　　月　　日

住所

　　　氏名

　　年　　月　　日

住所

　　　氏名

　　年　　月　　日

住所

　　　氏名

　　年　　月　　日

住所

　　　氏名