**同　　意　　書**

　私、　　　　　　　　　　は、末尾記載の共有財産に関する長野県なりわい再建支援補助事業に関する一切の手続きについて、共有者である○○○○○が共有者を代表して行うことに同意します。

　　　　令和　　年　　月　　日

共有者　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　住所

共有財産

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **区　　分** | **記号** | **No.** | **設備の名称** |
| 設　　備 |  |  |  |
| **共 有 者（○名）** |
| ・（共有者名）・・・・ | ・（共有者名）・・・・ |

※認定時の設置施設記号がない場合は空欄にしてください。