

新潟市家具転倒防止補助事業
住 宅 等 の 所 有 者 の 同 意 書

申請者 _____ が、次の住宅等に家具転倒防止工事を実施することについて、住宅等の所有者として同意いたします。

補助事業実施住宅等の所在地 新潟市

年 月 日

住宅等所有者 住 所 新潟市
 氏 名
 電話番号