空家証明書

年　　月　　日

泉南市長 様

【空家所有者】

住所

氏名 　　　　　　　　　　　　　　　㊞

※自署の場合は押印不要　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

私が所有する次の空家について、泉南市空き店舗等活用対策事業補助金交付要綱の規定による現に使用する者がいない空家であることを証明します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 空家所在地 |  |