

## 同意書

年 月 日

葉山町長殿

所有者 住所

氏名

電話

私は、以下の者が私の所有地で抵抗性マツの植樹を行うこと及び葉山町抵抗性マツ植樹補助金の交付を受けることについて同意します。

所有地 葉山町

番地

申請者 住所

氏名