**同　　意　　書**

　私、　　　　　　　　　　は、末尾記載の共有財産に関する愛媛県中小企業等グループ施設等復旧整備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。

　　　　　　年　　月　　日

共有者　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　住所

共有財産

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **区　　分** | **認定時の記号** | **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。