同 意 書

（借地人）住所

　　　　　氏名

電話番号

私が所有する下記記載の土地に関する次の事項の一切の権限を上記の者が行うことに同意します。

□ 貝塚市クビアカツヤカミキリ防除用品配布申請に関すること

□ 貝塚市クビアカツヤカミキリ防除用品の受領に関すること

●クビアカツヤカミキリによる被害樹木等がある土地

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
|  |
|  |
|  |

年　　月　　日

（土地所有者）住所

　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　印

電話番号