

## 空き店舗所有者の承諾書

年 月 日

(宛先) 商店街名

住 所

---

(フリガナ)

氏 名

---

連 絡 先

※法人の場合は、法人の所在地、名称、代表者の職・氏名、担当者の  
部署名・氏名・連絡先を記載してください。

※共有の場合は、連名で記載してください。

空き店舗を活用した商店街再生事業において、下記の内容を理解し、所有する空き店舗（以下「本物件」といいます。）をワークショップの題材として提供することを承諾します。

### 記

1. 本物件については、次の要件を満たしていること
  - ①商店街等の地区内にあること
  - ②本年度の4月1日時点で空き状態にあること
2. ワークショップ終了前に、本物件について譲渡、貸付けを行わないこと  
(ワークショップを実施する上で必要となる場合は除く)
3. 本物件に関するヒアリング調査、内部調査、ワークショップへの参加等に対して、可能な範囲で協力を行うこと
4. 商店街再生事業実行委員会構成員の制作する冊子、ホームページ等で事例として公表される場合があること