**隣接地所有者（管理者）の承諾書**

私が所有（管理）する『薩摩川内市　　　　　　　　　　　　』の土地に隣接する「　　　　　　　　　墓地」の崩土等除去工事を行うことを承諾します。

令和　　　年　　　月　　　日

管理組合：

代表者：　　　　　　　　　　　　　様

土地所有者（管理者）

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印