（様式第２号）

令和　　年　　月　　日

**情 報 開 示 承 諾 書**

足立成和信用金庫

理事長　土屋　武司　殿

住所：

氏名：

電話番号：

Ｅメール：

　私は、「空き店舗マッチング支援事業」の申込にあたり、「『空き店舗マッチング支援事業』申請書（様式第１号）」に記載した情報を、足立成和信用金庫、足立区、全日本不動産協会城東第一支部、東京都宅地建物取引業協会足立区支部に開示することを承諾します。