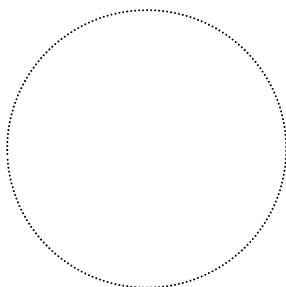


部長	課長	係長	受付

令和 年 月 日

昭島市長殿

受付印



土地所有者

住所

氏名

印
(認印)

電話

実務取扱者

住所

氏名

印

担当者名

電話

境界確認申請書

私所有の下記土地と隣接する市有地との境界を現地で確認願います。

記

1 土地の所在	昭島市	町	丁目	番
2 添付書類	① 現地案内図		1 通	
	② 法務局備付けの地図		1 通	
	③ 資格証明書（法人の場合）		1 通	
	④ 全部事項証明書（土地）		1 通	
	⑤ 委任状（土地所有者が立会えない場合）		1 通	
	⑥ 土地所有者等調書		1 通	
	⑦ 現況実測平面図（座標入り）		1 通	
	⑧ その他（必要な書類）		1 通	

3 申請理由 _____

路線名	市道号	事前立会日	月日時分
幅員	メートル	資料	