

立会日
年 月 日 AM :
PM :

部 長	部課長	課 長	リーダー	グループ	担 当

公共用地との境界確認申請書

多 治 見 市 長

年 月 日

申 請 者 住所(所在地)
氏名(名 称)
代表者氏名 (※)
連絡先 Tel ()

代 理 人 住所(所在地)
氏名(名 称)
代表者氏名 (※)
連絡先 Tel ()

(※) 法人は記名押印をしてください(代表者本人が自署するときを除く)。
法人以外は、本人が自署しないときは押印してください。

私の所有する下記の土地に公共用地が隣接していますので、当該用地との境界を確認していただきたく申請します。

1. 所有地	多治見市	町	丁目	番
	地目		地積	m ²

2. 公共用地区分	1, 市道 () 線	2, 認定外道路
	3, 河川・水路	4, その他 ()

3. 目的	1, 分筆登記	2, 地積更正	3, 建築確認
	4, 農地転用	5, その他 ()	

4. 注意事項

1 立会が必要な場合は、申請者より関係地権者全員に連絡してください。

2 確認ができた場合は、関係地権者の承諾書を提出してください。

3 次の図面を添付してください。
(1) 現地案内図(住宅地図、朱書図示)
(2) 申請地付近の公図(確認する部分を朱書図示)
(3) 関係土地所有者調書(若しくは裏面の関係土地所有者一覧表に記入)
(4) 申請者が代理人の場合は委任状
(5) その他参考となる資料(実測図、現況平面図、写真等)
※ 地積測量図がある場合は必ず添付してください。