令和 年　　月　　日

利根町長　　　　　　　殿

申請者　　住所

　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　TEL

代理人　　住所

　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　TEL

境界確認申請書

私所有の下記の土地との境界が不明でありますので，確認願いたく申請いたします。

記

1. 道路の名称　　　　町道　　　　　　　　　　　　　号線
2. 場所（地目）　　　　利根町　　　　　　　　字
3. 要確認境界の延長　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ｍ
4. 目的及び理由
5. その他

＊添付書類　　位置図（案内図）・公図・隣接所有者一覧，その他関係書類

＊日時　　　　令和　　　年　　　月　　　日　　　　　時　　　　分