

(様式第4号)

境界相談申込書

群馬土地家屋調査士会
境界問題相談センターぐんま 御中

令和 年 月 日

下記のとおり、相談の申込みをします。

申込みを される方	住所 〒 _____ (TEL _____) お名前 (会社名・代表者名) _____ 生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日 (歳)
代理人の 住所氏名	住所 〒 _____ (TEL _____) 氏名
相談の内容	① 相談したい土地の場所はどこですか。 県 市 町 番地 区 村 所有者のお名前 _____ ② 相手方のお名前は、 _____ ③ 相談したい内容は、 _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

確認	事件番号
*	* R - 相 号

*印の欄は当センター使用欄ですので記入しないで下さい