

申請者が本人の場合

所有者が複数いる場合は、 代表者1人を申請人として 記入してください。		令和〇〇年〇〇月〇〇日	
		相 談 申 請 書	
		〇丁目 〇〇番〇〇	
隣接土地所有者	住 所	〇〇市〇〇町〇丁目〇番地〇〇	
	氏 名	調布 太郎	⑩ 電話番号 042-999-9999
申請者 <input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 相続人 <input type="checkbox"/> 代理人	住 所	印を押印してください。	
	氏 名		
相談の趣旨	<input checked="" type="checkbox"/> 売払い <input type="checkbox"/> 私道寄附 <input type="checkbox"/> 開発 <input type="checkbox"/> 交換 <input type="checkbox"/> 土地境界確認 <input type="checkbox"/> その他 ()		
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 案内図 <input checked="" type="checkbox"/> 公図 実測図 ・ その他 ()		

※ 申請者が代理人となる場合は、本人からの委任状が必要となります。

※ 申請者が相続人となる場合は、相続関係がわかる書類の写しが必要となります。

相談内容 (簡潔に記入願います。)
相談地に隣接する水路の売払いの可否について
売払地の概算額を知りたい方は「します」に○ をつけ、押印してください。

税務情報の閲覧について (売払い・交換の相談をする場合) 調布市長 あて 私は、道路管理課所管公有財産処分手続きに関連して、必要範囲で自身の税務情報を閲覧されることに同意 (<input checked="" type="checkbox"/> します ・ <input type="checkbox"/> しません) 。 氏名 <u>調布 太郎</u> ⑩
--