

## 境界問題無料相談申込書

|   |   |   |      |      |  |
|---|---|---|------|------|--|
| 相談年月日   | 平成 年 月 日  | :   | ~    | :    |  |
| 相談場所  | みやぎ境界紛争解決支援センター   |   | 管理番号 |      |  |
| 相談者   | 住所  |   |      |      |  |
|   | 氏名  |   |      |      |  |
|   | 所有者との関係   | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族(続柄 ) <input type="checkbox"/> 代理人<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |      | 電話番号 |  |
| 相談に係る土地   | 相談者の土地  | 所在地番  |      |      |  |
|   |   | 所有者の住所氏名  |      |      |  |
|   | 相手方の土地  | 所在地番  |      |      |  |
|   |   | 所有者の住所氏名  |      |      |  |
|   |   | 所在地番  |      |      |  |
|   |   | 所有者の住所氏名  |      |      |  |
| 相談内容  | ○相談したい内容について、以下の項目の中から該当する項目をチェックしてください。<br><br><input type="checkbox"/> 境界が不明である。 <input type="checkbox"/> 境界の主張が相違する。 <input type="checkbox"/> 境界立会に応じない。<br><br><input type="checkbox"/> 筆界確認書に署名捺印拒否 <input type="checkbox"/> 境界標がなくなった。 <input type="checkbox"/> 越境物を排除したい。<br><br><input type="checkbox"/> その他 ( )<br>[上記項目について相談したい理由を具体的に記載してください。] |   |      |      |  |
|   | ○以下の質問について、該当する項目があればチェックしてください。<br><br><input type="checkbox"/> 筆界以外の紛争が存在する。<br><input type="checkbox"/> 筆界以外の紛争が存在するが、まず筆界を特定する必要がある。<br><input type="checkbox"/> 現在、訴訟手続など他の手続が係属している。(具体的な手続: )  |   |      |      |  |
| 持参した資料<br><input type="checkbox"/> 登記事項証明書(閉鎖したものを含む。) <input type="checkbox"/> 地図又は地図に準ずる図面 <input type="checkbox"/> 地積測量図<br><input type="checkbox"/> 建物図面・各階平面図 <input type="checkbox"/> 旧土地台帳 <input type="checkbox"/> その他( ) |   |   |      |      |  |

**※太線の枠内を分かる範囲で御記入ください。**

※FAXの場合の返送先 022-213-8485