

照 合 願

○ 年 △ 月 □ 日

藤 沢 市 長

署名又は記名押印

住 所 藤沢市朝日町×-×

氏 名 藤沢 太郎

電 話 0466-〇〇-〇〇〇〇

次の土地について、別紙地積測量図のとおり、地籍調査の成果との照合をお願いします。

1.使用目的 分合筆登記のため

地積更正登記のため

その他()

2.提出先 横浜地方法務局 湘南支局

その他()

3.照合を要する土地の所在地番(現時点の地番)

所 在	地 番
藤沢市 朝日町	1234番56
藤沢市	
藤沢市	

必要な筆を全てご記入下さい

4.添付書類 地積測量図