|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 土地区画整理事業による換地処分公告証明願　　年　　月　　日（宛先）桜井市長

|  |
| --- |
| 願出人 住　所 |
| 　　　 氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 連絡先電話番号 |

※願出人は土地権利者に限ります。　代理人による願出の場合は委任状を添付してください。下記の土地について、昭和・平成　　年　　月　　日付で、　　　　　　　　　　　　　　　　　　土地区画整理事業の換地処分の公告のあったことの証明を願い出ます。記

|  |  |
| --- | --- |
| 換地前の土地 | 換地後の土地 |
| 桜井市 | 桜井市 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 |
| ※受付欄 | ※証　明　書　願出のとおり相違ないことを証明します。　　年　　月　　日桜井市長　松井正剛 |