書式2

受付面談手続（予約）申込書

境界問題相談センターさが　御中

申込年月日　　平成　　年　　月　　日

下記のとおり、受付面談手続の申込みをします。

申込みをされる方	お名前（法人名・代表者名） ㊞ 住　所　〒 （ＴＥＬ　　） 生年月日　　年　　月　　日（　　歳）
代理人 補佐人 の場合	代理人・補佐人（該当する方に○） ㊞ 住　所　〒 （ＴＥＬ　　）

面談の内容

① 面談したい土地の場所はどこですか？ **（※土地の地番の記載をお願いいたします）**

佐賀県 ----------

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？

.....

.....

.....

.....

.....

④ 上記③について他機関で相談されましたか？　ない　　ある（　　）

毎月　第2･第4　水曜日　午後　１３時３０分～　１６時３０分

希望日　　月　　日(水)　・　　月　　日(水)

このセンターのことを何でお知りになられましたか？（番号に○印）

１．官公庁　　２．友人・知人　　３．インターネット　　４．新聞　　５．テレビ

６．土地家屋調査士　　７．弁護士　　８．その他（　　）

（ ＦＡＸ送信可能　　ＦＡＸ：０９５２－２４－６３４９ ）

※　ご記入いただいた個人情報は、境界問題相談センターさがにて厳重に管理し、他に転用することはありません。