

年 月 日

柏市消防施設管理者

柏市長 あて

住 所

申請者（所有者） 氏 名 印

電話番号

(※) 法人の場合は、主たる事業所の所在地並びに代表者氏名

代理人 住 所

氏 名
(会社名)

電話番号

担 当

消防用地境界確認書交付願

申請地（地番）	
---------	--

上記土地に隣接する消防用地との境界確認書の交付を申請します。

記

- 1 申請目的
- 2 添付書類 ※対象箇所を朱書きで明記
 - イ 案内図
 - ロ 公図写
 - ハ 確定実測図