**送信先：加東市役所　都市整備部　都市政策課　地籍換地係　行**

**FAX番号：０７９５－４３－０５４９**

**測 量 成 果 送 付 依 頼 書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **依 頼 者** | **住　所** |  |
| **氏　名** |  |
| **電　話** |  |
| **依頼地番** |  | |
| **依頼内容**  ※ご希望の成果の「□」に「✓」をご記入ください。 | **【地籍調査事業（天神地区及び掎鹿谷地区の一部のみ）】** | |
| **□ 一筆地求積図　　　　　　　　　　□ 基準点成果**  **（網図・座標）** | |
| **【土地改良事業（ほ場整備事業）】** | |
| **□ 一筆地求積図　　　　　　　　　　□ 基準点成果**  **（位置図・座標）** | |
| **【土地区画整理事業】** | |
| **□ 一筆地求積図　　　　　　　　　　□ 基準点成果**  **（網図・座標）** | |
| **希望の送付方法** | **□ ファックス**  **□ Ｅ－Ｍａｉｌ**  ※ご希望の方法の「□」に「✓」をご記入ください。 | |
| **送 付 先** | ※ファックスでの送付をご希望の方はファックス番号を，Ｅ－Ｍａｉｌでの送付をご希望の方はメールアドレスをご記入ください。 | |