**令和　　　年　　　月　　　日**

**土岐市妻木南部土地区画整理組合**

**理 事 長 　石　川　勝　義　様**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **被相続人** | **住　　所** |  |
| **氏　　名** |  |
| **相****続****人** | **住　　所** |  |
| **氏　　名** | 　　　　印 | 生年月日大正・昭和・平成・令和 |
| 　年　　月　　日 |
| **住　　所** |  |
| **氏　　名** | 印 | 生年月日大正・昭和・平成・令和 |
| 　年　　月　　日 |
| **住　　所** |  |
| **氏　　名** | 印 | 生年月日大正・昭和・平成・令和 |
| 　年　　月　　日 |
| **住　　所** |  |
| **氏　　名** | 印 | 生年月日大正・昭和・平成・令和 |
| 　年　　月　　日 |
| **住　　所** |  |
| **氏　　名** | 　　印 | 生年月日大正・昭和・平成・令和 |
| 　年　　月　　日 |

**相続人代表者届出**

**土地区画整理法第１３０条第２項の規定により、下記のとおり相続人代表者を選任したので届出します。**

**記**

　**代 表 者　　　　住　所**

**氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印**

**相続人の権利の目的となっている土地**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **宅地の所在** |  | **所有権又は****借地権の別** | **備　考** |
| **大字・字** | **地番** | **地目** | **地積(㎡)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **合計** |  |  |

№　　　　　　　　　　様

**令和○○年○○月○○日**

※　記入した日付

記　入　例

**土岐市妻木南部土地区画整理組合**

**理 事 長 　石　川　勝　義　様**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **被相続人** | **住　　所** | **土岐市妻木町〇〇〇番地** |
| **氏　　名** | **妻　木　花　子** |
| **相****続****人** | **住　　所** | **岐阜県土岐市妻木町○○○番地** |
| **氏　　名** | **妻　木　太　郎**　印 | 生年月日大正・昭和・平成・令和 |
| 　年　　月　　日 |
| **住　　所** | ※　自分のお住いとお名前を記入し、押印してください。　　印鑑は認印で構いません。 |
| **氏　　名** | 印 | 生年月日大正・昭和・平成・令和 |
| 　年　　月　　日 |
| **住　　所** |  |
| **氏　　名** | 印 | 生年月日大正・昭和・平成・令和 |
| 　年　　月　　日 |
| **住　　所** |  |
| **氏　　名** | 印 | 生年月日大正・昭和・平成・令和 |
| 　年　　月　　日 |
| **住　　所** |  |
| **氏　　名** | 　　印 | 生年月日大正・昭和・平成・令和 |
| 　年　　月　　日 |

**相続人代表者届出**

**土地区画整理法第１３０条第２項の規定により、下記のとおり相続人代表者を選任したので届出します。**

**記**

　**代 表 者　　　　住　所**

※　本人に記入してもらいます。

**氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印**

**相続人の権利の目的となっている土地**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **宅地の所在** |  | **所有権又は****借地権の別** | **備　考** |
| **大字・字** | **地番** | **地目** | **地積(㎡)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **合計** |  |  |

№　　　　　　　　　　様