

決 裁 欄	所長	副所長	事業調整 課長	企画補償 課長	工 事 課 長	事業計画 課長	事業計画課

令和 年 月 日

申請日をご記入ください。

仮換地合併願

南部大阪都市計画事業大和川左岸（三宝）土地区画整理事業
 独立行政法人都市再生機構西日本支社
 堺都市再生事務所
 所長 様

土地所有者様のお名前等をご記入ください。
 押印については**実印**のみ有効です。

(申請者)
 土地所有者 住所： _____
 氏名： _____ (実印)

南部大阪都市計画事業大和川左岸（三宝）土地区画整理事業施行地区内の仮換地合併を下記条件により、次表のとおり願出ます。

区分	従 前 地					仮 換 地			備 考
	町 名	地 番	地目	登記簿地積	基準地積	街区	画地	地 積	
変更前				m ²	m ²			m ²	
変更後	仮換地指定通知、仮換地使用収益開始通知等を参考にご記入ください。 変更後の記載内容については、事前に都市機構までご相談ください。								

記

条件

- 1 仮換地の合併より生じる各土地の評価及び清算金等については都市機構の規定に従います。
- 2 都市機構の実施した確定測量の結果、変更した仮換地の周囲寸法及び地積等に多少の変更が生じても異議は申立てません。
- 3 変更により宅地造成面の変更及び宅地数の増減により供給施設(上水道引込等)に変更が生じた場合は、これに関連する工事は申請者の責任において都市機構が承認する工法により自己負担で実施します。
- 4 権利変動が生じた場合は、速やかに当事者と連
 委任状の様式は問いません。 承します。

以 上

※印鑑証明、最新の登記簿本（写し）、代理人が手続きを行う場合は委任状を添付すること