

登記相談票

令和 年 月 日

※相談者区分 (☐をして必要事項を記載)	1	<input type="checkbox"/> 司法書士 <input type="checkbox"/> 土地家屋調査士 <input type="checkbox"/> 弁護士	氏名	電話番号	
				FAX番号	
	2	<input type="checkbox"/> 市町村嘱託者	氏名	電話番号	
				FAX番号	
	3	<input type="checkbox"/> その他 ()	氏名	電話番号	
			FAX番号		
	資料	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(添付する資料内容を記載してください)		
	窓口相談の希望	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	【窓口相談希望日】 令和 年 月 日頃		
※ 具体的な相談内容及び意見					
1 権利登記		2 表示登記		3 筆界特定	
4 商業・法人登記					
(相談を希望する番号に『○』をして具体的な相談内容及び意見を記載)	【事案の概要】(詳しくお書きください。)				
	*別紙を使用しても差し支えありません				
	【疑義事項】(今回質問される事項を明確にお書きください。)				
	【意見及び理由】(相談者の方の考え、意見とそう考える理由をを必ずお書きください。)				
	※【回答希望日】 令和 年 月 日 時 まで 担当：				
【法務局回答】 (回答担当者：)					
整理番号	【法務局回答日】 令和 年 月 日				

(注) ※印の項目に御記入ください。