

受付番号	
------	--

## 境界点の復元届（申請）

令和 年 月 日

土木部施設管理課長 殿

下記の箇所の境界点を復元いたしますので届け出ます。

申請者 住 所  
氏 名 印

復元箇所	江戸川区 丁目 番先		
境界確定番号			
工事件名	工事期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
工事担当者名	連絡先		
復元作業会社名	復元予定日	令和 年 月 日	
備 考			

## 添 付 書 類

1. 現場案内図
2. 工事着手届等の写し
3. 現場写真