

畸零

年 月 日

金門縣政府公有 地合併使用證明申請書

裡

公 有							私 有								
土 地 標 示					面 積 (平方公尺)	使用分 區或編 定用途	所有 權人	土 地 標 示					面 積 (平方公尺)	使用分 區或編 定用途	所有 權人
鄉鎮市區	段	小段	地號	地目				鄉鎮市區	段	小段	地號	地目			

申 請 人	姓名	出生年月日					說 明	右列基地正面路寬為 _____ 公尺，依金門縣畸零地使用自治條例第 _____ 條規定，最小寬度為 _____ 公尺，最小深度為 _____ 公尺。
	身分證統一編號					年 月 日		
	住址							

- 附 件
- 一、 土地登記簿謄本一份。
 - 二、 地籍圖謄本一份。

右列畸零地有合併使用或調整地形之必要，請准予發給證明。

此 致

金門縣政府

申請人 (簽章)

附圖：	比例尺：1/	圖 例	道路境界線 <input type="checkbox"/> 道路 <input type="checkbox"/> 現有房屋 <input type="checkbox"/> 溝渠 <input type="checkbox"/> 有合併使用必要之公有土地 <input type="checkbox"/> 有合併使用必要之私有土地 <input type="checkbox"/>
-----	--------	-----	--

	備 註	
--	--------	--

(附表一)