年　月　日

北谷町教育委員会　教育長　様

所在地

名称

代表者氏名

TEL

 FAX

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 担当者氏名

埋蔵文化財の有無について（照会）

　下記住所地（または地番）が貴町の文化財（埋蔵文化財含む）等の指定・制約を受ける

地域に該当するか照会いたします。

記

１．照会地

２．照会理由

３．添付資料

以上