

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