

提出日を記入して下さい。

令和 年 月 日

日野川用水土地改良区 理事長 様 資格喪失者が死亡の場合、認印は不要です。また、資格取得者が資格喪失者の氏名を記入して下さい。

資格喪失者 住 所

氏名 (自署) **現在の組合員 (納入通知書の氏名)** (印)

生年月日

資格取得者 住 所

ふりがな

氏名 (自署) **新しい組合員** (印)

生年月日

電話番号

氏名は必ず自署をお願いします。

異なる認印

組 合 員 資 格 得 喪 通 知 書

このたび、次のとおり組合員の資格を得喪したので、土地改良法第43条第1項の規定により通知します。

記

① 資格得喪にかかる当該土地の所在、地番、地目、用途及び地籍

土 地 の 所 在				地 目	用 途	地 積	備 考
市・町	大 字	字	地 番				
変更する土地の所在を記入して下さい。 土地の所在が不明な場合は、当土地改良区までお問い合わせ下さい。 (連絡先:0778-21-3311)							
該当するところに○を付けてください。 記入内容に該当しない場合は、その他()の中にその理由をご記入下さい。							

② 資格得喪の原因 死亡相続、生前相続、経営移譲、小作、小作解消、売買、その他()

3. 資格得喪の時期 令和 年 月 日 提出日または、変更日を記入して下さい。

4. 上記土地にかかる償還金及び今後における経費の賦課金の納入は、双方協議の結果、資格取得者が定款の定めるところにより支払うことを確約いたします。

5. その他の必要な事項