

撤去物返還請求書

令和 年 月 日

大阪市立弘済院長 様

今回撤去された物件につき、所有者、又は所有者の親族であることを証明します。当該物件を返還いただきますようお願いいたします。

なお、撤去等措置の過程において生じた費用につきましては、全額当方において負担いたします。

住所

氏名

電話番号