

행정구역 미결정 지역의 도로명 부여 신청서

접수번호		접수일시		처리기간 200일	
신청인 (대표자)	성명(법인명)			생년월일(법인등록번호)	
	전화번호		전자우편주소		팩스번호
	주소				
신청내용	사업지역의 명칭				
	도로구간(1)	시작지점		※ 도로구간을 설정할 수 없는 경우에는 도로구간의 현황을 적습니다.	
		끝지점			
	도로구간(2)	시작지점			
		끝지점			
	도로구간(3)	시작지점			
끝지점					
신청사유					

「도로명주소법」 제16조제1항 및 같은 법 시행규칙 제10조에 따라 위와 같이 도로명의 부여를 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

행정안전부장관
시·도지사 귀하

첨부서류	도로구간 현황도 1부	수수료 없음
------	-------------	-----------

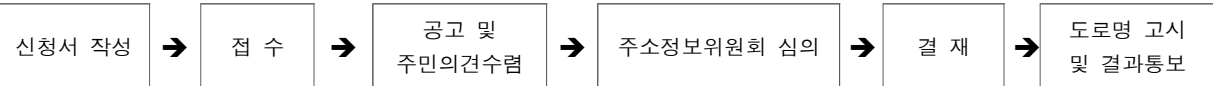
전자적 방법에 따른 처리결과 통보 동의서

본인은 이 건 업무처리와 관련하여 담당 공무원이 그 결과를 다음의 전자적 방법에 의해 통보하는데 동의합니다.

① 문자 메시지 [] ② 전자우편 [] ③ 팩스 []

신청인 (서명 또는 인)

처리절차



신청인

처리기관: 행정안전부, 시·도(도로명주소 담당부서)