

特定生活関連施設工事完了届出書

年 月 日

秋田県知事 様

住 所

氏 名

〔法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名〕

電話番号

秋田県バリアフリー社会の形成に関する条例第23条の規定により、次のとおり届け出ます。

施設 の 名 称			
施設 の 所 在 地			
施設 の 区 分	建築物 ・ 公共交通機関の施設 ・ 道路 ・ 公園等 ・ 路外駐車場		
特定生活関連施設新築等協議書	県受付番号	—	
	県受付年月日	年 月 日	
工事完了年月日	年 月 日		
条例第21条第1項の規定による適合証の交付申請	申請する ・ 申請しない		
担当者連絡先	住 所		
	氏 名		電話番号

※ 受 付	※ 処 理
—	
年 月 日	

備考

- 1 施設の区分の欄は、該当するものを○で囲んでください。
- 2 条例第21条第1項の規定による適合証の交付申請の欄は、該当するものを○で囲んでください。
- 3 ※印欄には、記入しないでください。