

特定生活関連施設適合状況報告書

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28条の規定により、次のとおり報告します。

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			
施設 の 概 要	建 築 物	主要な用途		構 造	階 数
				造	地上 階/地下 階
	公 共 交 通 機 関 の 施 設	新築等の部分		それ以外の部分	計
		規 模	m ²	m ²	m ²
	道 路	延 長		m	
	公 園 等	敷地面積		m ²	
路外駐車場	駐車の用に供する部分の面積		m ²		
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 ※印欄には、記入しないでください。