

## 道路施設破損等連絡書

(あて先)  
 山本地域振興局建設部長 (取扱：保全・環境課 道路保全班)

私は、下記留意事項及び個人情報の取扱に関する方針を承諾の上、破損した道路施設について次のとおり連絡します。

**【留意事項】**

- ◎事故現場において二次災害の発生が予想される場合は、バリケード等の安全対策などの措置を、原因者の責任によって遅滞なく実施すること。(当方の点検で追加措置が必要な場合は、別途指示します)
- ◎この連絡を受けて実施する調査(損傷状況調査、安全状況点検及び完了状況調査)については、当方の道路管理業務受託者が行うことを原則とし、その費用について後日当該受託者より事故当事者(または保険会社等)に請求すること。

		連絡年月日		年 月 日					
原因者	フリガナ 氏名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年 月 日	年齢	歳	
	住所			電話番号		【日中連絡可能な番号を記載】			
発生日時		令和 年 月 日 ( ) 時 分頃			警察への届出	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未済			
事故発生場所	場所	〇〇市 △△字□□番地			目印等	【例】東北電力電柱番号(〇〇線 △△)			
	路線名								
破損した施設名称 数量				状態					
危険防止のための 応急対応		<input type="checkbox"/> 実施した <input type="checkbox"/> 実施していない		実施した場合 その内容	【例】開口部となっている部分にバリケードを設置した。				
施設復旧にあたっての 連絡先		連絡先		氏名・担当者 名					
		<input type="checkbox"/> 原因者本人 <input type="checkbox"/> 保険会社 <input type="checkbox"/> 復旧工事業者 <input type="checkbox"/> その他		その他の内容		※左の連絡先で「その他」を選択した場合記入 【例】 本人の父親(本人が入院しているため)			
				住所・所在地					
				連絡先電話					
		メールアドレス							
原因車両等		車両種類・登録番号				所有者			

**個人情報の取扱に関する方針**

ご記入頂いた個人情報は、当案件の処理のためにのみ使用することを原則とします。  
 なお、現地確認等の業務を実施するため、当方が道路の維持管理を委託する道路維持管理業務の受託者へも情報を提供する場合もありますが、その場合の取扱も同様とします。

※当部使用欄

受付	現地確認 指示	確認結果 復旧指示	法令手続き完了 報告・審査	着手許可	完了報告 受理	現地確認 指示	確認結果 連絡
担当者	担当者	担当者	担当者	担当者	担当者	担当者	担当者
	結果報告日	連絡内容 <input type="checkbox"/> 原型復旧 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 復旧不要	<input type="checkbox"/> 警察許可 <input type="checkbox"/> その他			結果報告日	連絡内容 <input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合 <input type="checkbox"/> その他
	報告者					報告者	

## 道路施設破損等連絡書

記入例

(あて先)

山本地域振興局建設部長

(取扱：保全・環境課 道路保全班)

私は、下記留意事項及び個人情報の取扱に関する方針を承諾の上、破損した道路施設について次のとおり連絡します。

## 【留意事項】

◎事故現場において二次災害の発生が予想される場合は、バリケード等の安全対策などの措置を、原因者の責任によって遅滞なく実施すること。(当方の点検で追加措置が必要な場合は、別途指示します)

◎この連絡を受けて実施する調査(損傷状況調査、安全状況点検及び完了状況調査)については、当方の道路管理業務受託者が行うことを原則とし、その費用について後日当該受託者より事故当事者(または保険会社等)に請求すること。

		連絡年月日		令和3年4月15日					
原因者	フリガナ氏名	アキタ タロウ 秋田 太郎	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	60年12月 1日	年齢	35歳
	住所	能代市御指南町1-10		電話番号	0185-52-6109		【日中連絡可能な番号を記載】		
発生日時		令和3年4月14日(水) 午後6時10分頃			警察への届出	<input checked="" type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未済		事故原因	運転操作を誤り、歩道に乗り上げた
事故発生場所	場所	能代市 二ツ井町〇〇字〇〇 △△番地付近 〇〇市 △△字□□番地			目印等	東北電力電柱番号(〇〇線△△)			
	路線名	主要地方道 能代二ツ井線(64)							
破損した施設名称 数量	転落防止柵 約12m 縁石 約10m			状態	フェンスは田んぼ側に変形し、一部は開口部となっている。 縁石はグラグラしている。				
危険防止のための 応急対応	<input checked="" type="checkbox"/> 実施した <input type="checkbox"/> 実施していない	実施した場合 その内容	開口部となっている部分にバリケードを設置した。						
施設復旧にあたっての 連絡先	連絡先	氏名・担当者名	〇〇保険株式会社 〇〇営業所 担当者:〇〇 〇〇						
	<input type="checkbox"/> 原因者本人	その他の内容	※左の連絡先で「その他」を選択した場合記入【例】本人の父親(本人が入院しているため)						
	<input checked="" type="checkbox"/> 保険会社	住所・所在地	〇〇市〇〇1-2-3						
	<input type="checkbox"/> 復旧工事業者 <input type="checkbox"/> その他	連絡先電話	0185-52-6101						
		メールアドレス	yamaken@pref.akita.lg.jp						
原因車両等	車両種類・登録番号	普通自動車 秋田300 ね 61-09			所有者	原因者本人			

## 個人情報の取扱に関する方針

ご記入頂いた個人情報は、当案件の処理のためにのみ使用することを原則とします。  
なお、現地確認等の業務を実施するため、当方が道路の維持管理を委託する道路維持管理業務の受託者へも情報を提供する場合がありますが、その場合の取扱も同様とします。

## ※当部使用欄

受付	現地確認 指示	確認結果 復旧指示	法令手続き完了 報告・審査	着手許可	完了報告 受理	現地確認 指示	確認結果 連絡
担当者	担当者 結果報告日 報告者	担当者 連絡内容 <input type="checkbox"/> 原型復旧 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 復旧不要	担当者 <input type="checkbox"/> 警察許可 <input type="checkbox"/> その他	担当者	担当者	担当者 結果報告日 報告者	担当者 連絡内容 <input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合 <input type="checkbox"/> その他