

まちづくり施設適合証交付請求書

年 月 日

福岡県知事 殿

請求者の住所

氏名

(記名押印又は署名)

(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

電話番号

福岡県福祉のまちづくり条例第24条第1項第1号の規定により、適合証の交付を請求します。

施 設 の 名 称		
施 設 の 所 在 地		
施設内容及び規模 (住宅団地開発にあつては、開発区域の面積及び住宅の建設予定戸数を含む。)		
連絡先	所 在 地	
	事 務 所 の 名 称	
	氏 名	電話番号 — —
* 受 付 欄	* 処 理 欄	* 適 合 証 交 付 欄
年 月 日	実地検査： 年 月 日 検査結果等	年 月 日
第 号		第 号
係員印		係員印

- 備考 1 適合状況を確認するのに必要な図書を添付してください。  
2 連絡先は、代理者、設計者等がある場合に、その連絡先を記入してください。  
3 \*印の欄には、記入しないでください。