

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

（法人にあっては、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 の 内 容 及 び 規 模 （住宅団地開発にあっては、 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、設計者等がいる場合に、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。