

特定まちづくり施設適合状況報告書

年 月 日

福岡県知事 殿

報告者の住所

氏名

（記名押印又は署名）

（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20条第1項(第27条第2項)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 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。）					
工 事 予 定 期 間		着 手	年 月 日	完 了	年 月 日
連 絡 先	所 在 地				
	事 務 所 の 名 称				
	氏 名	電話番号 — —			
* 受 付 欄		* 処 理 欄			
年 月 日		主たる指導の内容等			
第 号					
係員印					

備考 1 必要な図書を添付してください。（整備範囲を明示すること。）。
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。