

## 道路・接道相談票

令和 年 月 日			
下記事項を相談します	相談者	会社名等 氏名 電話番号	
相談場所（敷地の地番）	高崎市	町	番地先
市道認定の有無	<input type="checkbox"/> 認定有り	認定番号	号線 認定幅員 m
	<input type="checkbox"/> 認定無し	<input type="checkbox"/> 水路を含む認定	<input type="checkbox"/> 水路を含まない認定
水路の状況	<input type="checkbox"/> 水路無し	<input type="checkbox"/> 開渠水路の幅員1.5m超	<input type="checkbox"/> 幅員1.5m以下の水路
道路の現況	現況幅員 m	利用状況	<input type="checkbox"/> 不特定多数の利用 <input type="checkbox"/> 個人の専用または特定少数の利用 <input type="checkbox"/> 利用形態無し
相談内容	<input type="checkbox"/> 基準法上の道路としての取扱い <input type="checkbox"/> 接道の確認 <input type="checkbox"/> 道路相談の再判定 ( No. - ) <input type="checkbox"/> その他 ( ) ( ) ( )		
備考			

回答してよろしいか伺います		
建築指導課		
事業係長	指導係長	課長
担当	審査係長	審査係長

<input type="checkbox"/> 本相談
<input type="checkbox"/> 簡易相談

※受付欄