

特定生活関連施設工事完了届出書

年 月 日

長崎県知事 様

(法人にあつては、主たる事務所の所在地)
住 所
(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

届出者 氏 名
電話番号

長崎県福祉のまちづくり条例第17条の規定により、特定生活関連施設の新築等の工事が完了したので、次のとおり届け出ます。

1 特定生活関連施設の概要			
(1) 名 称			
(2) 所 在 地			
(3) 特定生活関連施設新築等届出書			
ア 受付番号 第 号		イ 受付年月日 年 月 日	
特定生活関連施設新築等変更届出書			
ア 受付番号 第 号		イ 受付年月日 年 月 日	
(4) 主要用途			
(5) 規模等			
ア 特定建築物等		新築等の部分	既存部分
特定生活関連施設に供する部分の床面積		(m ²)	(m ²)
特定生活関連施設に供する部分以外の床面積			(m ²)
合計（延べ面積）			(m ²)
共同住宅の戸数・階数		(階)	(戸)
イ 道路		(延長	m)
ウ 公園等		(敷地面積	m ²)
エ 路外駐車場		(駐車部分の面積	m ²)
(6) 工事完了年月日 年 月 日			
2 代理者（設計者等）の連絡先			
(1) 氏 名			
(2) 事務所の名称			
(3) 所 在 地			
(4) 電 話 番 号			