

特定生活関連施設新築等完了届出書

年 月 日

(宛先)

埼玉県知事

特定生活関連施設設置者

住 所

氏 名

法人にあっては、主たる事務
所の所在地及び名称並びに代
表者の氏名

電話番号

特定生活関連施設の新築等が完了したので、埼玉県福祉のまちづくり条例第 1 8 条の規定により次のとおり届け出ます。

特定生活関連施設の名称		
特定生活関連施設の所在地		
区 分 及 び 用 途	建 主 要 用 途	
	築 構 造 ・ 階 数	造 ・ 地上 階、地下 階
	物 延 床 面 積	m ²
	公 共 交 通 機 関 の 施 設	駅 ・ 停留場 ・ 空港 ・ バスターミナル
	公 園	都市公園その他これに類する公園 ・ 児童遊園 ・ 遊園地 ・ 動物園 ・ 植物園
道 路	一般国道 ・ 県道 ・ 市町村道	
路 外 駐 車 場	駐車のために供する部分の面積 m ²	
新 築 等 の 実 施 時 期		年 月 日 ~ 年 月 日

注意 「区分及び用途」欄は、該当するものについて記入すること。