

完了検査申請書

年 月 日

(宛先) 前橋市長

申請者 住所
氏名
電話 ()

(法人にあっては、主たる事務所の所在地
並びに名称及び代表者の氏名)

前橋市歴史的建築物の保存及び活用に関する条例第8条第1項の規定により検査を申請します。

1	保存建築物の名称		
2	敷地の所在及び地番	前橋市	
3	登録年月日及び番号	年 月 日	第 号
4	許可年月日及び番号	年 月 日	第 号
5	工事完了日	年 月 日	
6	設 計 者	住所	
		氏名	資格
		電話 ()	建築士 登録第 号
		建築士事務所名	登録
		電話 ()	建築士事務所 知事登録第 号
7	工 事 監 理 者	住所	
		氏名	資格
		電話 ()	建築士 登録第 号
		建築士事務所名	登録
		電話 ()	建築士事務所 知事登録第 号
8	工 事 施 工 者	住所	
		氏名	電話 ()
		<input type="checkbox"/> 国土交通大臣 <input type="checkbox"/> 知事	許可 () 第 号
※ 受付 欄		※ 備 考 欄	

備考

- 1 該当する□には、レ印を記入してください。
- 2 ※印の欄は、記入しないでください。