

受付欄	課長	副参事	補佐	係長	係	受付

砂利道補修申請書

令和 年 月 日

古河市長 あて
 〈道路整備課 扱い〉

古河市 行政区・自治会
 区長・自治会長 印

TEL

砂利道の補修が必要と思われますので、下記のとおり申請致します。

記

どれかに○を付けて下さい

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 整地のみ (2.70m 以上) | 2. 整地のみ (2.70m 未満) |
| 3. 砂利敷 (2.70m 以上) | 4. 砂利敷 (2.70m 未満) |
| 5. 砂利配布 (2.00m 未満) | |

町内会名 又は班名	申請台数 [2tダンプ] [4tダンプ]	配布台数	実施年月日	確認印

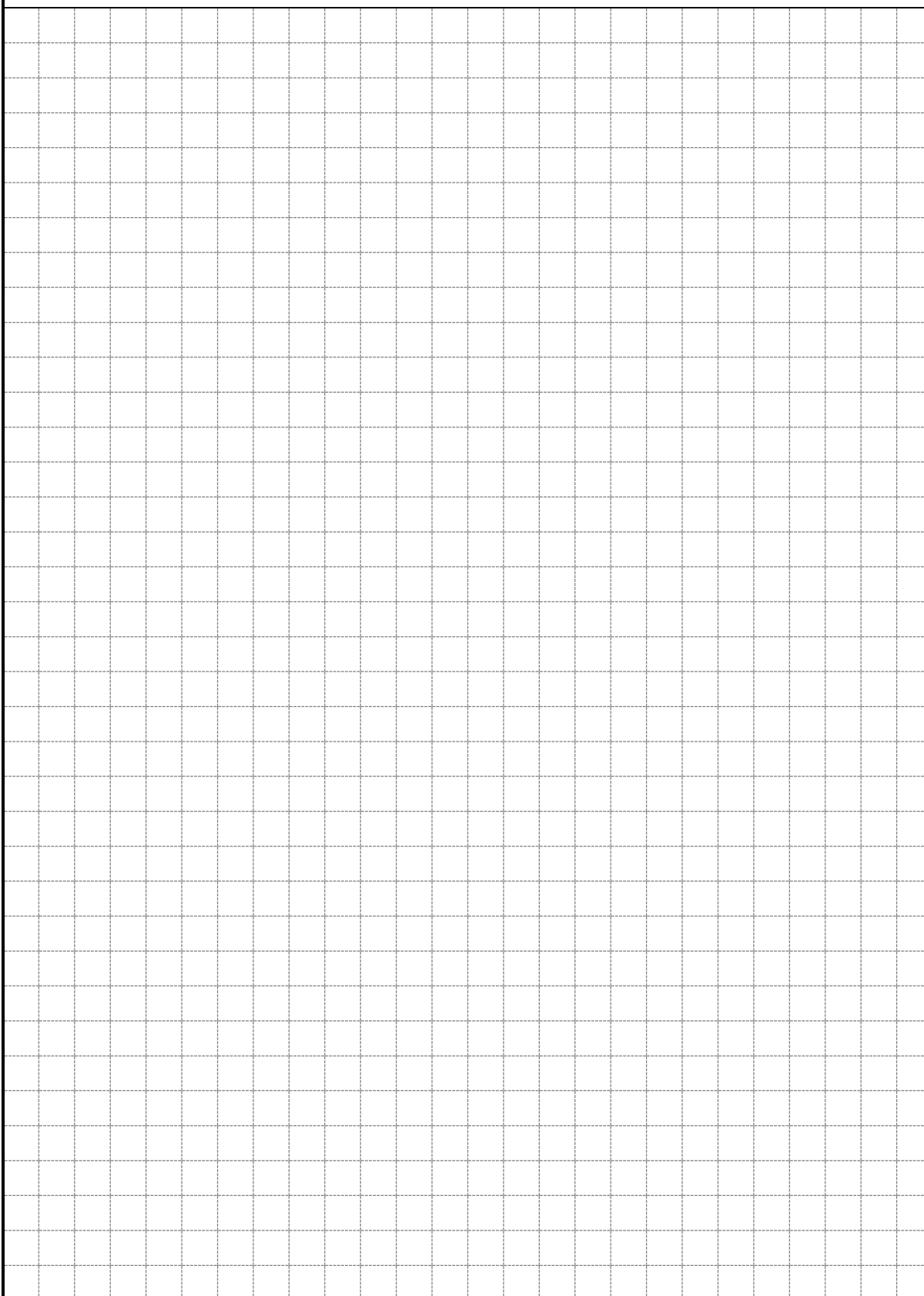
※ 注意事項

- ・砂利敷きにあたり沿線に農地等がある場合は、**地権者全員の同意**が必要です。
- ・日常的に使う生活道路を優先に行います。
- ・道路幅員 2.00m 未満については、砂利の配布をいたしますので、行政区・自治会において敷均し等を行っていただきたいと思ひます。
- ・申請書の裏面にわかりやすく砂利の降ろし場所を図示願ひます。

※ 処理顛末 配布日 令和 年 月 日 砂利 台

.....	課長	副参事	補佐	係長	係	受付
.....						
.....						

申請地略図



※ 申請箇所は赤線で表示して下さい。