|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  　群馬県知事　あて  氏名  群馬県高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律施行細則第４条の規定により届け出ます。 | | | | |
| １ | 建築主等住所氏名 | 電話　　（　　） | | |
| ２ | 代理者住所氏名 | 電話　　（　　） | | |
| ３ | 認定年月日及び認定番号 | 年　　月　　日　第　　　　　号 | | |
| ４ | 敷地の地名地番 |  | | |
| ５ | 主要用途 |  | | |
| ６ | 構造、規模及び延べ面積 | 造　　　　階建て　　　　　　　㎡ | | |
| ７ | 備考欄 |  | | |
| ※受付欄 |  | | ※決裁欄 |  |
| ※  上記届出を受理した。  　　　　　　年　　月　　日  群馬県知事 | | | | |

注　※印のある欄は、記入しないでください。