

相談番号	No.	-	-	-
------	-----	---	---	---

相談受付票

(中之条土木事務所) 令和 年 月 日

太枠については相談者が記入して下さい。※部分の記入は必須です。
本受付票を受領後、【群馬県中之条土木事務所】建築関係手続きに関する相談窓口受付・予約フォームに登録し、受付申込を行います。

(名刺貼付) 名刺貼付の場合は、I 相談者の情報の記入は不要です。

I 相談者の情報					
法人名・事務所名					
※氏名					
※住所	(〒 -)				
連絡先	※メールアドレス				
	※TEL	-	-	FAX	-

II 相談内容				
【相談地の情報】 具体的な相談内容は次頁に記載してください。				
※相談地(町村名) 複数の相談地で相談可能ですが、町村毎に分けて受付票を提出してください。	<input type="checkbox"/> 中之条町	<input type="checkbox"/> 長野原町	<input type="checkbox"/> 嬭恋村	
	<input type="checkbox"/> 草津町	<input type="checkbox"/> 高山村	<input type="checkbox"/> 東吾妻町	
区域区分	<input type="checkbox"/> 都市計画区域内		<input type="checkbox"/> 都市計画区域外	
用地地域	<input type="checkbox"/> 第一種低層住居専用地域	<input type="checkbox"/> 第二種低層住居専用地域	<input type="checkbox"/> 第一種中高層住居専用地域	
	<input type="checkbox"/> 第二種中高層住居専用地域	<input type="checkbox"/> 第一種住居地域	<input type="checkbox"/> 第二種住居地域	
	<input type="checkbox"/> 準住居地域	<input type="checkbox"/> 田園住居地域	<input type="checkbox"/> 近隣商業地域	
	<input type="checkbox"/> 商業地域	<input type="checkbox"/> 準工業地域	<input type="checkbox"/> 工業地域	
	<input type="checkbox"/> 工業専用地域	<input type="checkbox"/> 指定なし		
※相談地(町名地名地番) 大字、小字、全地番を記載				
※相談内容 複数選択可	<input type="checkbox"/> 建築計画相談(確認申請前の単体・集団規定)			
	<input type="checkbox"/> 道路相談(2項道路、位置指定道路、3号道路等)			
	<input type="checkbox"/> 建築履歴確認(建築計画概要書閲覧、証明書等)			
	<input type="checkbox"/> 開発相談(都市計画法開発許可等)			
	<input type="checkbox"/> その他相談			
【建築物の情報】 具体的な相談内容は次頁に記載してください。				
相談に係る建築物の建築時期(西暦) 新築計画の場合は不要。増改築計画の場合は既存建築物の建築時期				
主要用途				
延べ面積(m ²) 複数の建築物について相談される場合は、主たる建築物の延べ床面積				
建築物数 1~6棟、6棟以上				

※相談方法	<input type="checkbox"/> オンライン		<input type="checkbox"/> 電子メール		<input type="checkbox"/> FAX	
	<input type="checkbox"/> 電話		<input type="checkbox"/> 窓口での対応			
相談希望日時(オンライン、窓口希望のみ)	第一	月 日 AM、PM	第二	月 日 AM、PM	第三	月 日 AM、PM

