年　　月　　日

下松市上下水道局下水道課長　様

申請者名

地下埋設物件確認願

下記工事場所に、貴所有の既設地下埋設物件有無の確認をお願い致します。地下埋設物件がある場合はその位置を確認し、それに与える影響等検討の上、現地立会・保安施設等対策を必要とすれば、その旨指示願います。

記

１．工事概要

２．工事場所

３．路 線 名

４．予定工期

５．連 絡 先　　　　　　　　　　　　　　　TEL：

FAX：

1. 添付書類　　位置図、平面図、断面図

以下記入しない

　　　　　　　　　①埋設物なし

上記については、　　　　　　　　　　　　　　　　　　を埋設しているので、

②当該地には

|  |
| --- |
| 指示№ |
|  |

工事施工にあたっては、（事前連絡・図面確認・現地立会）により施工願います。

指示年月日　　　　　　　年　　月　　日

担当者　　下松市上下水道局下水道課　　　　　　　　　㊞

電話番号　　0833-45-1859