

相談日： 年 月 日

建築基準法にかかる 高浜市内道路相談票

地名地番	高浜市	町	丁目	番地	(別紙位置図)
区 域	<input type="checkbox"/> 市街化区域	用途地域	一低・一中高・二中高・一住・二住・準住		
	<input type="checkbox"/> 市街化調整区域		近商・商業・準工・工業・工専・指定無し		
防火指定	防火・準防火・指定無し		容 積 率	%	建ぺい率
相 談 者	住所				
	電話番号 — —				
	会社名		担当者氏名		
相談理由	<input type="checkbox"/> 確認申請のため	現在の判定	<input type="checkbox"/> 法第42条第1項に規定する道路		
	<input type="checkbox"/> 物件調査のため		<input type="checkbox"/> 法第42条第2項に規定する道路		
	<input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 法第43条第1項ただし書にかかる道(空地)		
			<input type="checkbox"/> 未判定		
			<input type="checkbox"/> 通路		

○提出部数 1部

○添付資料 添付した資料の左の枠にチェックしてください。
各資料には相談場所を明示できるものは明示してください。

位置図(必須)

現況図(□現況測量図)

道路台帳平面図(都市整備グループ)

上記の幅員等は参考値のため実測の必要な場合があります。

道水路等境界明示図・復元図等

公図の写し

土地家屋登記簿謄本

地積測量図(土地求積図)

確認通知書(確認済証)写

建築計画概要書(□建築確認申請副本)

土地家屋課税台帳

現場写真(時期:)

その他判定の参考となる資料 例: 既存建物の建築年月日等

()

※
受
付
欄

担 当 者

※欄には記入しないでください

判定には通常約2週間かかります。結果については電話で回答します。また、相談内容に関して来庁される場合には、担当者が在室しているかを、電話で確認の上、お越してください。

高浜市都市政策部都市計画グループ 電話番号：0566-52-1111