

事前相談書 年 月 日

対象地	高知県 市・町・村		
相談者	事務所名等 担当者名 (Tel) - - (Fax) - -		
建物概要	・主要用途( )・構造 造 ・階数 地上 階 地下 階 ・延べ面積 m <sup>2</sup>		
道路	・東面 項 ・南面 項 ・西面 項 ・北面 項 ・非		
都計区域	<input type="checkbox"/> 外 <input type="checkbox"/> 内 ( <input type="checkbox"/> 市街化区域( )地域 <input type="checkbox"/> 市街化調整区域 <input type="checkbox"/> 区域区分非設定)		
防火地域	・防火地域 ・準防火地域 ・法22条地域 ・その他の地域		
工事種別	・新築 ・増築 ・改築 ・移転 ・用途変更 ・大規模の修繕 ・大規模の模様替		
(根拠条文)	相談内容(具体的な内容及び関係条文を記載してください)		
※相談受理日	年 月 日	※受理番号 第 号	※相談受理者
※相談担当者		※処理及び完了日	未・完了 年 月 日
※相談日時	年 月 日 時	<b>建築指導課 (Tel) 088-823-9864</b> <b>(Fax) 088-823-4119</b> <b>(e-mail) 172901@ken.pref.kochi.lg.jp</b>	

・※印以外の部分に必要な事項を記載してください。  
 ・Faxまたはmailにて送付された場合は、翌日以降にお電話にて相談日時及び担当者の確認をお願いいたします。  
 ・ご相談内容によっては、相当のお時間を頂く場合がありますのでご理解をお願いいたします。