町 道 通 行 止 申 請 書

年　　月　　日

道路管理者
三春町長　　様

申請者　住所

氏名　　印

TEL

このことについて、下記のとおり通行止を実施したいので申請いたします。

路線名		町道　　線	
通行止場所		三春町大字　　字　　地内・地先	
通行止の目的・理由			
通行止の期間		年　月　日から 年　月　日まで	午前・後　時　分から 午前・後　時　分まで
通行止の方法・形態 該当するものに〇印		イ．通　行　止　　ロ．車輌通行止 ハ．一 方 通 行　　ニ．片 側 通 行	
工事に伴う交通措置 （安全対策）			
現場責任者	住所		
	氏名		
夜間連絡先	氏名		

※ 申請人は、通行止を実施しようとする初日の１０日間前までに本申請書を道路管理者へ提出しなければならない。

※ 本申請書に添付する書類は、位置図・迂回路等を記入した案内図・現場付近の安全対策を配置した略図・その他参考となる書類とする。

※ 添付書類は、通行止の場合は5部、その他の場合は3部提出するものとする。