

照会者使用欄				
照会年月日		年 月 日	別紙の有無	無・有（本紙含め 枚）
あて先		【 】土木事務所 ご担当者 様		
件名		土砂災害危険箇所等の指定状況等の確認について		
照会者	法人（部署）名			
	職氏名（かな）			
	連絡先	電話（ ）	FAX（ ）	
施設種別・名称				
照会住所				
回答期限（希望）		年 月 日		
回答者使用欄				
回答年月日		年 月 日	別紙の有無	無・有（本紙含め 枚）
回答者	部署名			
	職氏名（かな）			
	連絡先	電話（ ）	FAX（ ）	
結果		指定等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（具体的には以下を参照）	
		<input type="checkbox"/> 警戒区域（指定済）	<input type="checkbox"/> 特別警戒区域（指定済）	
		<input type="checkbox"/> 危険箇所（区域の指定手続中）	<input type="checkbox"/> 危険箇所（基礎調査は未実施）	
		<input type="checkbox"/> 恐れあり（区域等には非該当）	<input type="checkbox"/> その他	
注意・連絡事項				

※ 現地確認を行うなど、回答に数週間いただく場合があります。