

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	土砂災害危険個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"/> 危険個所（区域の指定手続中）		<input type="checkbox"/> 危険個所（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。