|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 課　長 | 課長補佐 | 技術補佐 | 係　　長 | 課　　員 |
|  |  |  |  |  |

**物 損 復 旧 申 請 書**

令和　　年　　月　　日

　　　　角田市長　　殿

　　　（所管　都市整備課）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請書提出者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL

貴市管理の施設を損壊いたしましたので、私（損壊者）が責任を持って下記により復旧いたしますので、よろしくお願いいたします。

記

１．損壊施設

２．発生日時　　　令和　　年　　月　　日　　　　　午前・午後　　　時　　　分

３．場　　所　　　角田市　　　　字　　　　地内

　　　　　　　　　（市　道　　　　　　　　　　　　）

４．復旧予定業者

５．復旧期限　　　　令和　　年　　月　　日　まで

６．損壊者　　住所：

　　　　　　　氏名：

　　　　　　　TEL：

担当：角田市都市整備課　施設管理係　　TEL（０２２４）６３－２１２２