

事前相談票

宮古市ブロック塀等撤去工事費補助金

調査予定日	令和 年 月 日 午前・午後 (:)		提出日	令和 年 月 日	
相談者 (ブロック塀等の所有者)	住所				
	氏名				
	電話番号				
ブロック塀等の所在地	宮古市				
ブロック塀等の構造	☐ 補強コンクリートブロック造 ☐ 組積造 (☐ れんが ☐ 石 ☐ 無筋ブロック) ☐ その他 ()				
避難路等の種別	☐ 国道 () ☐ 県道 () ☐ 市道 () ☐ 通学路 ☐ 該当無し				
ブロック塀等の延長	m				
ブロック塀等の状況	高さ (m) 厚さ (cm)				
	控壁 ☐ 有 (出幅 cm) (高さ m) (設置間隔 m) ☐ 無				
	基礎 ☐ 有 (種類等) ☐ 無				
	保全状況 (☐ 亀裂 ☐ 破損 ☐ 傾き (/100) ☐ その他 ()				
	鉄筋 ☐ 有 ☐ 無 ☐ 不明 (所見)				
備考					
現地確認日	令和 年 月 日	確認者 (職氏名)		®	
補助金交付申請の可否(○を付ける)	可 ・ 否		受付欄		
	(否の理由)				

※太枠を相談者にて記入してください。