kenchiku-soudan@city.muroran.lg.jp

事前相談No.

事　前　相　談　書

※着色されたセルにのみ、入力してください

作成日　　年　　月　　日

相談者	事務所名等	
	担当者氏名	
	携帯電話番号	（　　）-（　　）-（　　）
	事務所電話番号	（　　）-（　　）-（　　）
対象敷地	室蘭市　　町　　丁目　　番地	
用途地域	※1ドロップダウンから選択してください	
防火地域	□準防火地域　□指定無し(法22条区域)　※2☑を入れてください	
工事種別	□新築　□増築　□用途変更　□その他（　　）　※2	
建物概要	主要用途：（　　）　構造：　　※1	
	階　数：地上（　　）階　建築面積：（　　）㎡	
	地下（　　）階　延べ面積：（　　）㎡	

ご相談内容を記入してください　　※該当の項目に○をつけてください

【意　匠】・【構　造】・【設　備】・【その他（　　）】に関すること

＜注意＞

1. この事前相談書は、室蘭市都市建設部建築指導課への相談時のみに使用できます。
2. 指定確認検査機関へ申請されている場合は、指定確認検査機関へお問い合わせください。
3. 相談の内容及び相談者の見解欄は具体的に記入し、相談内容が分かる図書等もあれば、添付してください。
4. 回答は、室蘭市の見解であり、他の行政庁や指定確認検査機関の見解を拘束するものではありません。
5. この事前相談書及び添付図書は返却致しません。

【問合せ先】　室蘭市都市建設部　建築指導課建築指導係　0143-25-2664