

特定施設変更事前協議書

(宛先) 福岡市長

当初の協議書と同じ協議者が
確認してください。

令和6年 8月 4日

協議者 住所 福岡市中央区天神 - -
氏名 (株)福祉 (代)建築 一郎
電話番号 092-123-4567

当初の協議書
(特定施設新設等事前協議書)
に押されたスタンプ内の
日付を記入してください。
二回目以降の変更も同様です。

当初協議書のスタンプ
福祉条例協議済
令和6年4月10日
住宅都市局建築指導部建築審査課

(法人にあつては、主たる事務所の所在地、
名称及び代表者の氏名)

福岡市福祉のまちづくり条例第29条第1項の規定により、特定施設の変更について、次のとおり協議します。

施設の名称	(仮称)福祉マンション新築工事		
建築場所	福岡市中央区天神〇- -		
当初の協議年月日	令和6年 4月 10日	当初の協議番号	第 R6-15号
変更の理由	テナントレイアウトが決定したため。		
変更の内容	変更前	変更後	
	テナント未定	レイアウト決定 (詳細は別図による)	
工事予定期間	着手	令和6年 6月 11日	完了 令和7年 12月 11日
設計者等	住所又は所在地	福岡市中央区天神1-8-1	
	氏名又は名称	福祉のまちづくり設計事務所	
	代表者の氏名	福祉 太郎	
	担当者の氏名	福祉 太郎	電話番号

当初の協議書の左下あたりに「受付」欄があり、そこに協議番号が記載されております。

受付	年 月 日	適合証	書類のやり取りで実際にご連絡を差し上げる方の氏名及び連絡先を記入してください。
	第 号	・条例による適合証交付予定 (・優良) ・交付しない	
	職員氏名	・バリアフリー法認定交付予定	
整備基準適合箇所 【・整は整備基準適合 ・誘は誘導基準適合を示す】			
○出入口	・整・誘・変更なし	○廊下等	・整・誘・変更なし
○階段	・整・誘・変更なし	○エレベーター	・整・誘・変更なし
○福祉型便所	・整・誘・変更なし	○一般便所	・整 ・変更なし
○駐車場	・整・誘・変更なし	○敷地内の通路	・整・誘・変更なし
○その他整備箇所 ()			
建築規模等による適用除外事項			
・視覚障がい者誘導用ブロック又は音声誘導装置 ・エレベーター ・福祉型便所 ・壁面収納型ベビーベッド等及びベビーカー ・授乳スペース ・その他			
その他指示・指導内容			

- 備考 1. 必要に応じて図書を添付してください。
2. 当初の事前協議書を添付してください。
3. ※印の欄には、記入しないでください。