

特定施設新設等事前協議書

年 月 日

(宛先) 福岡市長

協議者 住所
氏名
電話番号

〔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、特定施設の新設等について、次のとおり協議します。

施設名称					
建築場所					
主要用途					
構造・階数		造・地上階地下階			
敷地面積		m ²	建築面積	m ²	
工事種別		新築・増築・改築・大規模の修繕・大規模の模様替・用途の変更			
延 べ 面 積	特定施設	用途	工事部分	既存部分	合計
	内 訳		m ²	m ²	m ²
			m ²	m ²	m ²
			m ²	m ²	m ²
			m ²	m ²	m ²
			m ²	m ²	m ²
	特定施設の面積合計		m ²	m ²	m ²
	特定施設以外の面積合計		m ²	m ²	m ²
延べ面積合計		m ²	m ²	m ²	
確認申請予定日		年 月 日			
敷地が開発行為に係る場合		条例に基づく協議番号	第 号	協議日	年 月 日
工事予定期間		着手	年 月 日	完了	年 月 日
設 計 者 等	住所又は所在地				
	氏名又は名称				
	代表者の氏名				
	担当者の氏名		電話番号		

※ 処 理 欄		
受 付	年 月 日	適合証の交付予定
	第 号	・ 条例による適合証交付予定（・優良）・交付しない ・ バリアフリー法認定交付予定
	職員氏名	
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 ○廊下等・整・誘 ○階段・整・誘 ○エレベーター・整・誘 ○福祉型便房・整・誘 ○一般便所・整 ○駐車場・整・誘 ○敷地内の通路・整・誘 ○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等 ・ エレベーター ・ 福祉型便房 ・ 壁面収納型ベビーベッド等及びベビーチェア ・ 授乳スペース ・ その他		
その他指示・指導内容		

備考

- 1 必要な図書を必ず添付してください。
- 2 ※印の欄には、記入しないでください。
- 3 延べ面積の内訳用途面積は、福岡市福祉のまちづくり条例施行規則別表第1-1 建築物の表の区分ごとに、バックヤードを含む面積を記入してください。

建築物以外

特定施設新設等事前協議書

年 月 日

(宛先) 福岡市長

協議者 住所

氏名

電話番号

(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、特定施設の新設等について、次のとおり協議します。

施設 の 名 称					
工 事 場 所					
施設 の 種 類	交通機関の施設・道路・公園・路外駐車場・開発行為に係る施設				
工 事 種 別	新設・改修				
施設 の 内 容 及 び 規 模					
確認申請予定日	年 月 日				
工事予定期間	着 手	年 月 日	完 了	年 月 日	
設 計 者 等	住所又は所在地				
	氏名又は名称				
	代表者の氏名				
	担当者の氏名		電 話 番 号		
※ 受 付 欄	※ 処 理 欄				
年 月 日					
第 号					
職員氏名					

備考

- 1 特定施設ごとに協議書を提出してください。
- 2 必要な図書を必ず添付してください。
- 3 ※印の欄には、記入しないでください。

様式第2号
建築物

特定施設変更事前協議書

年 月 日

(宛先) 福岡市長

協議者 住所
氏名
電話番号

(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			
建築場所			
当初の協議年月日	年 月 日	当初の協議番号	第 号
変更の理由			
変更の内容	変 更 前		変 更 後
工事予定期間	着 手	年 月 日	完 了 年 月 日
設計者等	住所又は所在地		
	氏名又は名称		
	代表者の氏名		
	担当者の氏名	電 話 番 号	

※ 処 理 欄

受 付	年 月 日	適合証の交付予定	
	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等 ・ エレベーター ・ 福祉型便所 ・ 壁面収納型ベビーカー等及びベビーカーチェア ・ 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。

建築物以外

特定施設変更事前協議書

年 月 日

(宛先) 福岡市長

協議者 住所

氏名

電話番号

〔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											
工事場所											
当初の協議年月日		年	月	日	当初の協議番号	第	号				
変更の理由											
変更の内容	変更前			変更後							
工事予定期間		着	手	年	月	日	完	了	年	月	日
設計者等	住所又は所在地										
	氏名又は名称										
	代表者の氏名										
	担当者の氏名							電話番号			
※ 受付欄		※ 処理欄									
年 月 日											
第 号											
職員氏名											

備考

- 1 特定施設ごとに協議書を提出してください。
- 2 必要に応じて図書を必ず添付してください。
- 3 ※印の欄には、記入しないでください。

様式第3号
建築物

特定施設工事完了届出書

年 月 日

(宛先) 福岡市長

届出者 住所
氏名
電話番号

(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30条第1項の規定により、特定施設の工事が完了したので、次のおり届け出ます。

施設 の 名 称			
建 築 場 所			
協 議 番 号		第	号
協 議 年 月 日		年	月 日
工 事 完 了 年 月 日		年	月 日
施 工 者	住 所 又 は 所 在 地		
	氏 名 又 は 名 称		
	代 表 者 の 氏 名		
	担 当 者 の 氏 名	電 話 番 号	
設 計 者	住 所 又 は 所 在 地		
	氏 名 又 は 名 称		
	代 表 者 の 氏 名		
	担 当 者 の 氏 名	電 話 番 号	

※ 処 理 欄

受 付	年 月 日	検 査 年 月 日	適 合 証 の 交 付 ・ 有 り ・ な し
	第 号	年 月 日	適 合 証 の 内 容
	職 員 氏 名	検 査 員 氏 名	・ 条 例 に よ る 適 合 証 (・ 優 良)
整備基準完了適合箇所【・整は整備基準適合 ・誘は誘導基準適合を示す】			
<input type="checkbox"/> 出入口・整・誘 <input type="checkbox"/> 廊下等・整・誘 <input type="checkbox"/> 階段・整・誘 <input type="checkbox"/> エレベーター・整・誘 <input type="checkbox"/> 福祉型便房・整・誘 <input type="checkbox"/> 一般便所・整 <input type="checkbox"/> 駐車場・整・誘 <input type="checkbox"/> 敷地内の通路・整・誘 <input type="checkbox"/> 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等 ・ エレベーター ・ 福祉型便房 ・ 壁面収納型ベビーカー等及びベビーカー ・ 授乳スペース ・ その他			
現場での指示・指導内容			

備考

- 1 事前協議の対象となった部分の写真を必ず添付してください。
- 2 ※印の欄には、記入しないでください。

建築物以外

特定施設工事完了届出書

年 月 日

(宛先) 福岡市長

届出者 住所

氏名

電話番号

(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30条第1項の規定により、特定施設の工事を完了したので、次のとおり届け出ます。

施 設 の 名 称			
工 事 場 所			
協 議 番 号		第	号
協 議 年 月 日		年	月 日
工 事 完 了 年 月 日		年	月 日
施 工 者	住所又は所在地		
	氏名又は名称		
	代表者の氏名		
	担当者の氏名		電 話 番 号
設 計 者	住所又は所在地		
	氏名又は名称		
	代表者の氏名		
	担当者の氏名		電 話 番 号
※ 受 付 欄		※ 処 理 欄	
年 月 日			
第 号			
職員氏名			

備考

- 1 事前協議の対象となった部分の写真を必ず添付してください。
- 2 ※印の欄には、記入しないでください。

整備基準適合証交付請求書

年 月 日

(宛先) 福岡市長

請求者 住所
氏名
電話番号

(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31条第2項の規定により、適合証の交付を請求します。

施設の名 称					
建 築 場 所					
協 議 番 号		第 号			
主 要 用 途					
構 造 ・ 階 数		造 ・ 地上 階 地下 階			
敷 地 面 積		m ²	建 築 面 積	m ²	
工 事 種 別		新築・増築・改築・大規模の修繕・大規模の模様替・用途の変更			
延 べ 面 積	特 定 施 設	用 途	工 事 部 分	既 存 部 分	合 計
	内 訳		m ²	m ²	m ²
			m ²	m ²	m ²
			m ²	m ²	m ²
			m ²	m ²	m ²
			m ²	m ²	m ²
	特定施設の面積合計		m ²	m ²	m ²
	特定施設以外の面積合計		m ²	m ²	m ²
延べ面積合計		m ²	m ²	m ²	
工事完了年月日		年 月 日			
設 計 者 等	住所又は所在地				
	氏名又は名称				
	代表者の氏名				
	担当者の氏名			電 話 番 号	

※ 処 理 欄			
受 付	年 月 日	現 地 確 認 年 月 日	適合証の交付内容 適合証の内容 ・適合証 ・優良適合証
	第 号	年 月 日	
	職員氏名	検査員氏名	
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】			
<input type="checkbox"/> 出入口・整・誘 <input type="checkbox"/> 廊下等・整・誘 <input type="checkbox"/> 階 段 ・ 整 ・ 誘 <input type="checkbox"/> エレベーター・整・誘 <input type="checkbox"/> 福祉型便所・整・誘 <input type="checkbox"/> 一般便所・整 <input type="checkbox"/> 駐 車 場 ・ 整 ・ 誘 <input type="checkbox"/> 敷地内の通路・整・誘 <input type="checkbox"/> その他整備箇所 ()			
建築規模等による適用除外事項			
<input type="checkbox"/> 視覚障がい者誘導用ブロック又は音声誘導装置等 <input type="checkbox"/> エレベーター <input type="checkbox"/> 福祉型便所 <input type="checkbox"/> 壁面収納型ベビーベッド等及びベビーチェア <input type="checkbox"/> 授乳スペース <input type="checkbox"/> その他			
現場での指示・指導内容			

備考

- 1 必要な図書及び写真等を必ず添付してください。
- 2 ※印の欄には、記入しないでください。
- 3 延べ面積の内訳用途面積は、福岡市福祉のまちづくり条例施行規則別表第1 1 建築物の表の区分ごとに、バックヤードを含む面積を記入してください。

建築物以外

整備基準適合証交付請求書

年 月 日

(宛先) 福岡市長

請求者 住所

氏名

電話番号

〔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31条第2項の規定により、適合証の交付を請求します。

施設の種類	交通機関の施設・道路・公園・路外駐車場・開発行為に係る施設		
工事種別	新設・改修		
施設の内容 及び規模			
工事完了年月日	年 月 日		
設計者等	住所又は所在地		
	氏名又は名称		
	代表者の氏名		
	担当者の氏名	電話番号	
※ 受付欄	※ 処理欄		
年 月 日			
第 号			
職員氏名			

備考

- 1 特定施設ごとに請求書を提出してください。
- 2 必要な図書及び写真等を必ず添付してください。
- 3 ※印の欄には、記入しないでください。

特定施設新設等通知書

年 月 日

(宛先) 福岡市長

通知者 所在地
名称
代表者の氏名
電話番号

福岡市福祉のまちづくり条例第34条第2項の規定により、特定施設の新設等について、次のとおり通知します。

施設名称					
建築場所					
主要用途					
構造・階数	造・地上階地下階				
敷地面積	m ²	建築面積	m ²		
工事種別	新築・増築・改築・大規模の修繕・大規模の様替・用途の変更				
延べ面積	特定施設	用途	工事部分	既存部分	合計
	内訳		m ²	m ²	m ²
			m ²	m ²	m ²
			m ²	m ²	m ²
			m ²	m ²	m ²
			m ²	m ²	m ²
	特定施設の面積合計		m ²	m ²	m ²
	特定施設以外の面積合計		m ²	m ²	m ²
	延べ面積合計		m ²	m ²	m ²
確認申請又は計画通知予定日	年 月 日				
敷地が開発行為に係る場合	条例に基づく協議番号	第 号	協議日	年 月 日	
工事予定期間	着手	年 月 日	完了	年 月 日	
設計者等	住所又は所在地				
	氏名又は名称				
	代表者の氏名				
	担当者の氏名			電話番号	

※ 処 理 欄

受付	年 月 日	適合証の交付予定
	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】		
<input type="checkbox"/> 出入口・整・誘 <input type="checkbox"/> 廊下等・整・誘 <input type="checkbox"/> 階段・整・誘 <input type="checkbox"/> エレベーター・整・誘 <input type="checkbox"/> 福祉型便所・整・誘 <input type="checkbox"/> 一般便所・整 <input type="checkbox"/> 駐車場・整・誘 <input type="checkbox"/> 敷地内の通路・整・誘 <input type="checkbox"/> その他整備箇所 ()		
建築規模等による適用除外事項		
<input type="checkbox"/> 視覚障がい者誘導用ブロック又は音声誘導装置等 <input type="checkbox"/> エレベーター <input type="checkbox"/> 福祉型便所 <input type="checkbox"/> 壁面収納型ベビーベッド等及びベビーカーチェア <input type="checkbox"/> 授乳スペース <input type="checkbox"/> その他		
その他指示・指導内容		

備考

- 1 必要な図書を必ず添付してください。
- 2 ※印の欄には、記入しないでください。
- 3 延べ面積の内訳用途面積は、福岡市福祉のまちづくり条例施行規則別表第1 1 建築物の表の区分ごとに、バックヤードを含む面積を記入してください。

建築物以外

特定施設新設等通知書

年 月 日

(宛先) 福岡市長

通知者 所在地
名称
代表者の氏名
電話番号

福岡市福祉のまちづくり条例第34条第2項の規定により、特定施設の新設等について、次のとおり通知します。

施設の名称					
工事場所					
施設の種別	交通機関の施設・道路・公園・路外駐車場・開発行為に係る施設				
工事種別	新設・改修				
施設の内容 及び規模					
工事予定期間	着	手	年 月 日	完 了	年 月 日
設計者等	住所又は所在地				
	氏名又は名称				
	代表者の氏名				
	担当者の氏名		電話番号		
※ 受付欄	※ 処理欄				
年 月 日					
第 号					
職員氏名					

備考

- 1 特定施設ごとに通知書を提出してください。
- 2 必要な図書を必ず添付してください。
- 3 ※印の欄には、記入しないでください。