**道路工事施行承認取消願**

年　　月　　日

神奈川県藤沢土木事務所長　殿

〒

（申請者）住　所

氏　名

担当者

ＴＥＬ

番　号

年　　月　　日付け神奈川県指令藤土第（　　　　　　）号で許可を受けた道路の自費工事施行承認について、次のとおり取り消し願います。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施行の目的 |  | | | | |
| 施工の場所 | 路線名 |  | | 車道・歩道・その他 | |
| 場　所 |  | | | |
| 工事概要 | 名　　称 | | 規　　模 | | 数　　量 |
|  | |  | |  |
| 取消理由 |  | | | | |
| 備考 |  | | | | |

**備考**　法人である場合には、「住所」の欄には主たる事務所の所在地、「氏名」の欄には名称及び代表者の氏名を記載するとともに、「担当者」の欄に所属・氏名を記載してください。