

年 月 日

道路管理者
熊本市長 様

申請者 住所
氏名 印
(電話)

道路の交通制限について

_____工事のため、下記のとおり
交通制限を行いたいのでお届けいたします。

記

1. 路 線 名 国道・県道・市道 _____
2. 場 所 熊本市_____番地先
3. 制 限 内 容 ☐ 車両通行止め
☐ 片側交互通行
☐ その他 (_____)
迂回路の有無 (☐ 有 ☐ 無)
※ ☐ に「レ」を記入して下さい。
4. 期 間 _____年 _____月 _____日 ~ _____年 _____月 _____日 (内 _____日間)
☐ _____時 _____分 ~ _____時 _____分
☐ 終 日 (開放なし)
工事休止 (☐ GW ☐ お盆 ☐ 年末年始 ☐ 年度末)
※ ☐ に「レ」を記入して下さい。
5. 方法又は形態 工事箇所およびその周辺には、バリケード、交通制限の標識等を設置し、
夜間は赤色警戒灯を設置し事故防止を図る。
6. 責 任 者 名 住所 _____
及 び 連 絡 先 氏名 _____
連絡先 _____
7. 添 付 書 類 位置図、平面図、保安施設配置図
※全面通行止めで、迂回路が必要な場合は迂回路図を添付すること。