

年 月 日

道路管理者
熊本市長 様

申請者 住所
氏名
(電話)

道路の交通制限について

_____工のため、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。