

送信 年月日	/	/
-----------	---	---

大洗町都市計画用途地域等に関する照会依頼票

会社名		照会者氏名		様	
TEL	-	-	FAX	-	-
メールアドレス					
希望回答方法	<input type="checkbox"/> FAX	<input type="checkbox"/> 電子メール	<input type="checkbox"/> 窓口		

照会したい地名地番	茨城県東茨城郡大洗町
住宅地図等の場所が特定できる資料を添付してください。(別紙可) ※該当箇所に印を付けてください。	

【照会内容】 ※照会したい内容にチェックを入れてください。

- | | | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 区域区分 | <input type="checkbox"/> 用途地域 | <input type="checkbox"/> 建ぺい率 | <input type="checkbox"/> 容積率 |
| <input type="checkbox"/> 防火地域 | <input type="checkbox"/> その他の地域地区 | <input type="checkbox"/> 地区計画 | |