様式第17号

中　間　検　査　願

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　　月　　　日  加古川市長　　　　　　　様  開発事業者　住所  氏名  電話　　　　　（　　　）  加古川市開発事業の調整等に関する条例施行規則第39条第２項の規定により、次のとおり提出します。 | | | | |
| 開発事業の受付番号 | | 第　　　　　号 | | |
| 事業区域の地名地番 | | 加古川市 | | |
| 開　発　協　定　の  締結年月日及び番号 | | 年　　　月　　　日　　　　　第　　　　　　　号 | | |
| 検査項目等 | |  | | |
| ※ 備 考 欄 |  | | ※ 受 付 欄 |  |

（注）１　開発事業者の住所及び氏名は、法人にあっては主たる事務所又は本店の所在地、名称及び代表者の氏名を記入してください。

２　※印の欄は記入しないでください。