**【様式１】**

**相談様式（事業認定事務に係る相談）**

|  |  |
| --- | --- |
| **相談年月日** | **年　　　月　　　日** |
| **お名前** | **様** |
| **ご所属** |  |
| **ご連絡先** | TEL　　FAX　　Email　 |
| **相談の種類****（）** | 1. 都道府県が認定事務を行うに当たっての相談
2. 都道府県・市町村等が認定申請を行うに当たっての相談
 |
| **相談の概要** |  |
| **備考** | 相談の種類③の場合、可能な範囲で事業名、完成予定年月、申請予定年月を記載してください。 |

**※必要に応じ、相談内容が分かる参考資料を併せてお送りください。**

|  |
| --- |
| 【送付先】本様式をEmailかFAXにて下記までお送りください。後日、担当者よりご連絡いたします。なお、回答には時間を要する場合もございますので、予めご了承ください。国土交通省北海道開発局開発監理部用地課　事業認定スタッフ* EMAIL　hkd-ky-ninteisoudan@gxb.mlit.go.jp
* FAX　　０１１－７０９－２３１９
 |