

## 道路損傷等連絡カード（県・市・町管理道路用）

- ・ このカードにそって連絡してください。（わかる範囲で）
- ・ このカードに記入し、FAXいただいても結構です。

ご住所または ご連絡先		左の欄につきましては、場所の詳細等を再度お尋ねする場合がありますので、差し支えなければご記入ください。
ご連絡先 電話番号		
お名前		
発見日時	年            月            日	
	午前    ・    午後                      時            分頃	
発見場所	路線名	国道                                      線（路線番号：            号）
		県道                                        線（路線番号：            号）
		市道                                        線（路線番号：            号）
		町道                                        線（路線番号：            号）
市町名	市・町                                      地内	
	付近 見取図	
道路損傷等の状態 （右の該当する箇所の□にチェックを入れてください。）  道路通行への影響 （通行への支障の有無を下記□にチェックして下さい。）  <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 1   穴ぼこ	
	<input type="checkbox"/> 2   段差	
	<input type="checkbox"/> 3   側溝蓋の損傷	
	<input type="checkbox"/> 4   ガードレールの損傷	
	<input type="checkbox"/> 5   カーブミラーの損傷	
	<input type="checkbox"/> 6   案内板の損傷	
	<input type="checkbox"/> 7   落下物・障害物	
	<input type="checkbox"/> 8   山くずれ	
	<input type="checkbox"/> 9   落石	
	<input type="checkbox"/> 10   冠水	
	<input type="checkbox"/> 11   油もれ	
	<input type="checkbox"/> 12   積雪・凍結	
	<input type="checkbox"/> 13   倒木	
	<input type="checkbox"/> 14   そのほか（具体的に・・・動物死骸 等            ）	