

(様式2)

平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日

(あて先) 新潟市長

(損傷行為者) 住所 新潟市〇〇区〇〇町〇〇-〇

氏名 〇〇 〇〇

印

職業 〇〇〇〇〇〇

年齢 〇〇 歳

電話 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇

道路損傷現認・負担書

下記のとおり道路施設を損傷したことを認め、道路管理者の指示に従い当方の費用負担により復旧することを誓約します。

記

1 損傷日時	平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日 〇午前 〇午後 〇〇時 〇〇分頃
2 損傷場所	路線名 市道 〇〇-〇〇〇号線 場所 新潟市〇〇区〇〇町〇〇〇
3 損傷物件及び数量	デリネータポール 2本
4 損傷原因	車両接触のため
5 自動車等の種類番号	種類 〇〇〇〇 番号 〇〇〇〇
6 自動車等の所有者	住所 新潟市〇〇区〇〇町〇〇-〇 氏名 〇〇 〇〇
7 親権者又は雇用者	住所 会社名 氏名(代表者名) 電話番号 - -
8 費用負担者	☒ 本人 ☐ 親権者 ☐ 雇用者
9 対物保険	☒ あり ☐ なし 保険会社名 〇〇〇〇保険会社 担当者名 △△ △△ 電話番号 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇

(注) 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができる。