

提出日： 年 月 日

## 相談チェックシート及び提出書類一覧

開催日： 年 月 日

提出期限： 年 月 日（開催日の7日前（土日・祝を除く））

相談先	相談日	相談先の担当者名	結果・提出書類等
警察	年 月 日		<ul style="list-style-type: none"><li>・ 指導なし</li><li>・ 情報提供の必要なし</li><li>・ チラシ等の提出</li><li>・ 道路使用許可書の提出</li><li>・ 雑踏警備計画書の提出</li><li>・ その他</li></ul> ( )
消防	年 月 日		<ul style="list-style-type: none"><li>・ 指導なし</li><li>・ 提出書類なし</li><li>・ 消火器の設置指導</li><li>・ 自主救急計画書の提出</li><li>・ 露店等の開設届出書等の提出</li><li>・ 予防計画の提出</li><li>・ その他</li></ul> ( )
保健所	年 月 日		<ul style="list-style-type: none"><li>・ 指導なし</li><li>・ その他</li></ul> ( )

※結果の欄は、該当箇所に○を記入してください。該当がない場合は、その他に具体的内容を記載してください。

※飲食営業を実施しない場合は、保健所の欄は斜線を記載してください。飲食営業を実施する場合は、「露店営業許可証」または「臨時営業許可証」の写しを添付してください。

※運営主体より、使用者側へ相談内容を確認させていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。