

都 市 公 園 原 状 回 復 届

年 月 日

長 崎 県 知 事 様

住所  
届出者 氏名 (年齢)  
職業

下記のとおり都市公園を原状に回復いたしましたので、お届けします。

記

1都 市 公 園 名	
2許可を受けた年月日及び文書番号	年 月 日 第 号
3原状回復を命ぜられた年月日 及 び 文 書 番 号	年 月 日 第 号
4原状に回復した施設又は物件	
5原 状 に 回 復 し た 年 月 日	年 月 日
6そ の 他	