

完了報告書

平成 年 月 日 午前 午後 時 分頃 国道 県道 号 の 線
市 町 字 地内での
郡

交通事故により破損した下記道路施設の復旧が完了しましたので報告します。

記

1. 復旧道路施設 _____

2. 復旧完了日 平成 年 月 日

平成 年 月 日

宮城県気仙沼土木事務所長 殿

事故当事者

住 所 _____
氏 名 _____ 印 _____
電話番号 _____
勤務先 _____
勤務先電話 _____

完了報告を代理する
者として保険会社名
を記入する。

代理人

住 所 _____
氏名・名称 _____ 印 _____
電話番号 _____