空き家管理代行業務　申込書

該当箇所に必要事項を記入してください。

<table>
<tr><td>申込年月日</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>氏　　名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="3">（〒　　－　　）</td></tr>
<tr><td>電話番号／ＦＡＸ番号</td><td colspan="3">電話：　　（　　）　　／ FAX：　　（　　）</td></tr>
<tr><td>携帯電話番号</td><td colspan="3">（　　）</td></tr>
<tr><td>メールアドレス</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="4">今後の連絡先（複数選択可）
電話　・　携帯電話　・　ＦＡＸ　・メール
その他（　　）</td></tr>
<tr><td>対象物件の現在の状況</td><td colspan="3">居住中（退去予定）　・　空き家</td></tr>
<tr><td>対象物件の通電・通水の有無</td><td colspan="2">通電（　有　・　無　）</td><td>通水（　有　・　無　）</td></tr>
<tr><td>物件所在地</td><td colspan="3">（〒　　－　　）
たつの市
（自治会名：　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">希望プラン</td><td>① 基本サービス</td><td colspan="2">毎　月
特定月（ 4　5　6　7　8　9　10　11　12　1　2　3 ）</td></tr>
<tr><td>② オプション</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>その他連絡欄
(気になること、伝えておきたいこと)</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="4">私は、公益社団法人たつの市・太子町広域シルバー人材センターにおける空き家管理状況について、たつの市の空き家対策担当課に対して、情報提供することに同意します。

所有者等氏名　　㊞</td></tr>
</table>