

北部地域空き家活用相談カード

受付番号：

賃貸/売買/その他	<input type="checkbox"/> 賃貸	<input type="checkbox"/> 売買	<input type="checkbox"/> どちらでも可	<input type="checkbox"/> 空き家について相談したい
空き家になった時期	S. H. 年 月頃から			
物件所在地				
所有者	住所			
	氏名		TEL	
	携帯		FAX	
	Eメール			
連絡先	TEL / 携帯			

※下記の項目は、わかる範囲で記入してください。

希望価格	売買	円	賃貸	月額	円	
物件の概要	面積		構造			
	土地	m <sup>2</sup>		<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨造 <input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート造 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	建物	築年	S. H. 年 月			
		1階	m <sup>2</sup> 坪			
		2階	m <sup>2</sup> 坪			
		3階	m <sup>2</sup> 坪			
	延べ	m <sup>2</sup> 坪				
	間取り	1階	<input type="checkbox"/> 居間( )畳 <input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> 風呂 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> その他( )			
			<input type="checkbox"/> 洋室( )畳 ( )畳 <input type="checkbox"/> 和室( )畳 ( )畳			
		2階	<input type="checkbox"/> 洋室( )畳 ( )畳 <input type="checkbox"/> 和室( )畳 ( )畳			
			<input type="checkbox"/> その他( )			
	3階	<input type="checkbox"/> 洋室( )畳 ( )畳 <input type="checkbox"/> 和室( )畳 ( )畳				
		<input type="checkbox"/> その他( )				
	水道	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( <input type="checkbox"/> 上水道 <input type="checkbox"/> その他				
下水	<input type="checkbox"/> 下水道 <input type="checkbox"/> 浄化槽 <input type="checkbox"/> その他( )					
トイレ	<input type="checkbox"/> 水洗 <input type="checkbox"/> 汲取り <input type="checkbox"/> 和室 <input type="checkbox"/> 洋式					
浴室	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有り( )					
給湯	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有り( )					
空調設備	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有り( )					
その他						

※下記は記入不要です。

市町担当者		電話		FAX	
-------	--	----	--	-----	--