|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **奥州市生活環境課空家対策室　あて**  〒023-8501　奥州市水沢大手町一丁目１番地  TEL：(直通)0197-34-2340 FAX：0197-51-2374 | 担当課処理欄 | |
| 受 付 日 |  |
| 決定連絡 |  |

空き家等相談会 申込書

　相談をご希望の方は、空家対策室に電話するか、申込書をファックス、郵送又は持参により空家対策室に提出してください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ①空き家 | 所 在 地 | 奥州市 | | |  |
| 建築時期 | 年頃　・　不明 | 空き家時期 | 年　　月頃から |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ②相談者 | ふりがな |  | 生年月日 | 年　 　月　 　日生 |
| 氏　　名 |  | | |
| 住　　所 |  | | |
| 連 絡 先 | （自宅電話番号）　　　　　　　　　　（携帯電話番号） | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ③所有者等 | 氏　　名 |  | | |
| 住　　所 | ※相談者と所有者が同じ場合は、記入の省略可 | | |
| 相談者から見た続柄 | | 本人 ・ 配偶者 ・ 父母 ・ 子 ・ 孫 ・ その他(　　　　　　　) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ④相談内容 | 売　却　　・　　売却（相続問題あり）　　・　購　入　　　（該当する方に○） |  |
| （具体的に） | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 相談希望  日　　時 | 第１希望 | 月　　日　　時　　分頃 | 第２希望 | 月　　日　　時　　分頃 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 【日程及び会場詳細】 | | |  | 【時間割】 | |
| 期日 | 時間 | 開催場所 |  | 午  前 | １０:００～ |
| ８月13日（水） | 午前10時から午後3時30分 | 本庁　１階打合せ室Ａ |  | １０:３０～ |
| ８月14日（木） | 〃 | 〃 |  | １１:００～ |
| ８月15日（金） | 〃 | 〃 |  | １１:３０～ |
| **【留意事項】**  (1) 空き家を購入したい方（空き家バンク利用登録者）は、「①空き家」と「③所有者等」の欄は記入不要です。 | | |  | 午  後 | １３:３０～ |
|  | １４:００～ |
|  | １４:３０～ |
| (2) １組あたりの相談時間は20分以内です。 | | |  | １５:００～ |
| (3) 申込みが多いときは、相談をお断りする場合がございます。ご容赦ください。 | | |  |  |  |
| (4) 相談日時は、空家対策室で調整・決定の上、申込者に連絡します。 | | |  |  |  |
| (5) 提供いただいた個人情報は、相談対応に必要な範囲でのみ利用します。 | | |  |  |  |