

【様式 1】

空き家相談票

ご相談日： 年 月 日

相談者 空き家の家主（物件所有者）
 消費者（買いたい、借りたい） ※相談者は太線の部分を記入

氏名		生年月日	年 月 日（ 歳）
住所	〒		
職業		勤務先	
当相談所を知ったきっかけ			
E-mail		携帯	
電話		F A X	
代理人の場合	（氏名と関係）		
相談対応者 （協会役員）			

【相談内容】

相談内容	<input type="checkbox"/> 管理	<input type="checkbox"/> 解体	<input type="checkbox"/> 売買	<input type="checkbox"/> 賃貸	<input type="checkbox"/> その他
相談対応者（協会役員）のアドバイス内容					
その他特記事項					

【物件の状況 / 空き家の家主様】

①何年間、空き家になっているか？

昭・平 年 月頃から空き家
 居住中

②入居する場合は、リフォームが必要か？

必要 必要でない わからない

③詳細な物件情報

相談者の了解のもと、「建物検査項目に」記入

④東日本レインズ・ハトマークサイト新潟等の不動産流通システムへの登録について

登録可 登録不可

⑤その他