

空き家相談室受付表

担当 _____

受付日 平成 ____年 ____月 ____日

相談者	住所		氏名	
	TEL	<input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 携帯	生年月日	大正・昭和・平成 ____年 ____月 ____日
	FAX	<input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 携帯	物件所有者との関係	
	Mail	<input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 携帯	<input type="checkbox"/> 所有者本人 <input type="checkbox"/> 知人 <input type="checkbox"/> 市町 <input type="checkbox"/> 親族(関係) <input type="checkbox"/> 町内会 <input type="checkbox"/> 後見人など <input type="checkbox"/> 近隣住人 <input type="checkbox"/> その他()	
物件所有者	住所	<input type="checkbox"/> 不明	氏名	<input type="checkbox"/> 不明
	TEL	<input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 携帯	生年月日	大正・昭和・平成 ____年 ____月 ____日
	FAX	<input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 携帯	物件所有者の状態	
	Mail	<input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 携帯	<input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> そもそも知らない <input type="checkbox"/> 別宅居住 <input type="checkbox"/> 施設入所 (<input type="checkbox"/> 健常者 <input type="checkbox"/> 認知 <input type="checkbox"/> 不明) <input type="checkbox"/> その他()	
	【その他所有者情報】			

相談物件	物件所在地					
	土地	<input type="checkbox"/> 権利証・謄本など確認 <input type="checkbox"/> ヒアリング		<input type="checkbox"/> 広大地	田畑、山林付	
		地目		<input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 過疎化が進行	樹木が生茂っている
		現況			<input type="checkbox"/> 境界に問題	→ <input type="checkbox"/> 不明
		面積	m ² 坪	<input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 道路が狭い	→ <input type="checkbox"/> 不明
	建物	<input type="checkbox"/> 権利証・謄本など確認 <input type="checkbox"/> ヒアリング		<input type="checkbox"/> 普通1戸建て	借家(長屋含む)	
		種類		<input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 古民家	大型物件(ビル含む)
		構造		<input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 大屋敷	倒壊しかかっている
		階層	階建て	<input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 境界に問題がある	→ <input type="checkbox"/> 不明
		築年月日		<input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 井戸がある	→ <input type="checkbox"/> 不明
		1階	m ²	<input type="checkbox"/> 不明	<input type="checkbox"/> 祠がある	→ <input type="checkbox"/> 不明
		2階	m ²		<input type="checkbox"/> 事故物件	→ <input type="checkbox"/> 不明
		それ以上	m ²		<input type="checkbox"/> その他	
	延床面積	m ² 坪	[]			

相談の具体的内容	回答