

光市空き家情報利用希望者登録申込書

年 月 日

光市長 様

申込者 住 所 〒 _____
 氏 名 _____ ④
 電話番号 () _____
 F A X 番号 () _____
 E - m a i l _____

光市空き家情報バンク制度による空き家を利用したいので、光市空き家情報バンク制度要綱第7条第1項の規定により、次のとおり申し込みます。

利 用 目 的	<input type="checkbox"/> 住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅 () <input type="checkbox"/> その他 ()			
利用の主な理由	<input type="checkbox"/> 就業 (<input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 林業 <input type="checkbox"/> その他 ()) <input type="checkbox"/> 定住 <input type="checkbox"/> その他 ()			
居住を予定している家族の構成	氏 名	続 柄	生年月日	職 業
		本人		
希 望 す る 空き家の条件	<input type="checkbox"/> 賃借したい (家賃月 _____ 円まで)			
	<input type="checkbox"/> 買い取りたい (価格 _____ 万円まで)			
	希 望 地 域	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()		
	間 取 り	() K ・ DK ・ LDK		
	駐 車 場 の 希 望	<input type="checkbox"/> 有 (台) <input type="checkbox"/> 無		
	ペ ッ ト の 有 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	不 動 産 仲 介 の 希 望	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
そ の 他 希 望				
その他特記事項				
物件更新情報の連絡希望	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ※E-mailにてご連絡いたします。			

【添付書類】 利用希望される方の住民票

※申込みに関する個人情報は、空き家情報バンク制度の目的以外には利用いたしません。

受付日	年 月 日	受付者：
受付方法	窓口 ・ F A X ・ 郵送 ・ mail ・ その他 ()	
備考		