

空家等相談申込書

年 月 日

高萩市長 宛て

私が所有又は管理している空家等について、次のとおり相談を申し込みます。

| | |
|--|---------------------------|
| 〒 住 所 | |
| ふりがな 氏名 | |
| 電話番号 | 携帯番号 |
| F A X | E - m a i l |
| 物件所在地 高萩市 | |
| 権利関係 建物 <input type="checkbox"/> 所有者 <input type="checkbox"/> 相続人 <input type="checkbox"/> 管理者 土地 <input type="checkbox"/> 所有者 <input type="checkbox"/> 相続人 <input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 借 地 | 空家になった年 年 月 (年 か月) |
| 相談内容 | |
| 受付番号 ※市記入欄 | |

本書に記載された内容について、必要に応じ、高萩市が協定を締結している関係団体及び関係団体の会員に提供すること、関係団体の会員に対して相談料を支払うことに同意します。

申込者 _____ 印

(自署又は記名・押印)