

空家等に関する相談申込兼情報提供同意書

年 月 日

鎌ヶ谷市長 様

私は、下記空家等に関する相談を申し込みます。

また、空家情報については、千葉司法書士会相談員に情報を提供することに同意します。

申込者	住所			
	ふりがな 氏名			
	連絡先	電話 ※1	—	—
		携帯 ※1	—	—
		FAX	—	—
所有者との 関係	土地	本人・親族(続柄)・その他 ()		
	建物	本人・親族(続柄)・その他 ()		
土地	所在地	鎌ヶ谷市		
	面積	㎡		
建物	種別	一戸建ての住宅 ・ 共同住宅 ・ その他 ()		
	構造	木造 ・ 鉄骨造 ・ その他 ()		
	階数	地上 階建		
	延床面積	㎡		
	建築年月日	年	月	日
持参できる 書類	登記事項証明書 ・ 戸籍謄本 その他 ()			
相談内容	登記 ・ 相続 ・ その他 ()			
相談希望日 ※2	第1希望日	年	月	日 ()
	第2希望日	年	月	日 ()

※1 相談員が日時調整のため電話しますので、日中つながる電話番号を記入してください。

※2 相談希望日は申込日から7日以降としてください。なお、祝日、年末年始などは相談をおこなっていません。

※ 相談場所は原則、相談員の事務所になります。

※ 初回の相談は無料です。時間は30分程度です。

※ 記載された個人情報、本相談業務以外には使用しません。

※ 日時確定後のキャンセルは3日前までにご連絡ください。連絡なく相談をキャンセルされた場合、以後の相談はお受けできなくなります。