**空き家相談シート**

|  |  |
| --- | --- |
| 私（または親族）が所有する空き家とその敷地（以下、空家等）に関する相談を申し込みます。●　個人情報を含む本シートを専門家団体に提供することに同意のうえ申し込みます。●　相談結果について、専門家団体から市に報告することを同意のうえ申し込みます。 | **チェックのうえ、****お申込み願います。****□ 同意します。** |

**【相談者及び空家等情報】**★は記入必須項目です。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ相談者氏名（★） |  | 住所（★） | 〒 |
|  |
| 連絡先（電話番号★） | 電話　　　　　－　　　　　－ | 連絡可能時間帯　　　　時　　～　　時 |
| メール　　　　　　　　　＠ | FAX　　　　　－　　　　　－ |
| 空家等の所在地（★） | 桜川市 |
| 用途 | □一戸建ての住宅　□長屋　□共同住宅　□その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| 建物床面積 | １階　　　　　㎡　・　２階　　　　　㎡ | 土地面積 | 　　　　　　㎡ |
| 構造 | □木造　□軽量鉄骨造　□鉄筋コンクリート造　□その他（　　　　　　　）　□不明 |
| 築年数（★） | 築　　　　　年程度（　　　　　年建築） | 空家期間 | 　　　　　　　年程度 |
| 空家等になった経緯 |  |
| 間取り | １階　□和室（　　部屋）　□洋室（　　部屋）　□トイレ　□台所　□風呂　□その他（　　　　）２階　□和室（　　部屋）　□洋室（　　部屋）　□トイレ　□台所　□風呂　□その他（　　　　） |
| 所有者(相談者との関係) | 建物：　本人　・　その他（　　　　　　　） | 土地：　本人　・　その他（　　　　　　　） |

**【相談】**該当部分に○または記入してください。（複数回答可）　希望団体が不明な場合は○の記入は不要です。

|  |  |
| --- | --- |
| 相談項目（★） | 売買 ・ 賃貸 ・ 修繕 ・ リフォーム ・ 耐震 ・ 解体 ・ 相続相談 ・ 登記相談 ・ 成年後見人制度 |
| 財産管理人制度 ・ 紛争相談 ・ 現況調査 ・ 維持管理 ・ 草刈 ・ 剪定伐採 ・ 清掃 ・ 片付け ・ その他 |
| 相談概要 |  |
| 希望団体 | 茨城司法書士会 ・ (公社)茨城県宅地建物取引業協会 ・ (一社)茨城県建築士会 ・ 桜川市シルバー人材センター |
| お持ちの住宅資料 | 建物設計図書 ・ 登記事項証明書 ・建築確認済証 ・ 工事請負契約書 ・ 売買契約書 ・ その他（　　　　　）（上記の資料をお持ちでしたら、相談時にご用意ください。） |

※専門家団体にて相談事業者を決定し、相談事業者から相談者様へ直接ご連絡させていただきます。

**【桜川市空家バンク制度】**該当部分に○を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 空家バンクへの登録 | 　　希望する　　・　　希望しない　　・　　不明　（市が制度概要を説明させていただきます。） |

※桜川市空家バンクとは、空家等の売却・賃貸を希望する空家等の情報を公開する市の制度です。この制度に登録されると、

登録された空家等の情報が市ホームページや全国版空家バンクを通じて購入・賃借を希望する方に提供されます。

（個人情報は提供されません。）

― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ― ―

**【市記入欄】**

**送　付　先**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 市受付日 | 　　　　年　　月　　日 | 送付日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 都市計画区分 | □ 市街化区域（　　　　　　　　　　地域）　□ 市街化調整区域（　□ 地区計画内　／　□ 地区計画外　） |
| 備考 |  | 対応者 |  |
| 対応団体名 |  |
| 対応結果 | 対応終了 ・ 対応継続 ・ 他団体を紹介（　　　　　　　　　　　） ・ その他（　　　　　　　　　　） |
| 備考 |  |

**桜川市　建設部　都市整備課　■TEL　０２９６－５８－５１１１（代表）　　■FAX　０２９６－５８－７４５６**

**■メール　tohsiseisaku\_g@city.sakuragawa.lg.jp**