

空き家バンク利用希望者登録シート
【提出先】 空き家バンク事業運営業務受託者 株式会社セイコウ

記入日 (利用希望者)	受付日 (一関市)
/ /	/ /

1. 利用希望者の情報を教えてください

(ふりがな) 氏 名	() 年齢 歳	電 話	
		F A X	
職 業			
家族構成 (本人以外 の入居予定 者を記載願 います)	配偶者 有 (____ 歳) ・ 無 子ども ____ 人 (内訳: <input type="checkbox"/> 大学生 ____ 人 <input type="checkbox"/> 高校生 ____ 人 <input type="checkbox"/> 中学生 ____ 人 <input type="checkbox"/> 小学生 ____ 人 <input type="checkbox"/> 小学生未満 ____ 人) 両親等 ____ 人 () ペット ____ 匹 (ペットの種類:)		
現住所			
メールアドレス			

2. 一関市の空き家バンクを利用しようと考えた理由を教えてください。(二つまで)

- 自然が豊か 仙台や盛岡にも近い 買い物に困らない 家賃が安い
 子育て支援が充実している 教育環境が整っている 高齢者福祉が充実している
 職場(市町村名: _____)に通える 病院などのインフラが整っている
 イベントや祭りが多い その他 (_____)

3. 当市で、どのくらいの期間を生活しようと考えていますか。理由も記載してください。

- 暮らしてから決める 2～3年程度 5～10年程度 10年～20年
 永住する 理由: _____

4. 空き家の情報はどこで知りましたか。

- 市のホームページ ふるさと回帰支援センター JOIN のホームページ その他 (_____)

5. 希望する空き家の条件を記載してください。希望する具体的な物件が決まっていれば、物件番号も3つまで記載し、仲介を希望する宅地建物取引業者を記載してください。

(自由記載)							
第一希望		第二希望		第三希望		宅建業者名:	
見学希望日時	候補日時 ①		候補日時 ②		候補日時 ③		

本紙に記載された個人情報は、
①希望された空き家物件所有者への提供
②仲介する宅地建物取引業者への提供 **③空き家情報の配信等** **に使用します。**

[提出先: 空き家バンク事業運営業務受託者]
 株式会社セイコウ 〒021-0032 岩手県一関市末広一丁目7番38号
 電 話: 0191-34-7007 FAX: 0191-34-4007
 E-mail: info@seicohome.co.jp