

空き家等情報バンク利用登録申込書（新規・変更）

年 月 日

門川町長 殿

登録番号【 】

申請者氏名	
住 所	〒（ ）
連 絡 先	電話 （ ） FAX （ ）
	E-mail
希望連絡方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> 郵便 （連絡希望時間帯 : ~ : 頃）
移住情報	（ご希望の際は門川町の移住に関する情報をお送りいたします） <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない

次のとおり「空き家等バンク制度」を利用したいので申込みます。

希望物件	（利用を希望される物件番号や物件名がある場合は記入してください）				
利用希望の理由	（門川町を選んだ理由や住んでみたい理由などを記入してください）				
同居家族構成	（ふりがな） 氏 名	生年月日	年齢	続 柄	職業・勤務先等
				本人	
希望する物件	（構造、敷地面積、部屋数、状態などを記入してください）				
エリア	<input type="checkbox"/> 山間部 <input type="checkbox"/> 中心部 <input type="checkbox"/> 海岸部 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
利用の方法等	定住等の別	<input type="checkbox"/> 定住 <input type="checkbox"/> 定期的利用 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
	希望内容	<input type="checkbox"/> 売買	希望価格	円程度	
	<input type="checkbox"/> 賃貸	希望家賃月額	円程度		
その他希望条件					

※登録された個人情報等は、門川町個人情報保護条例（平成16年門川町条例第11号）の規定に基づき、本事業及び希望された場合の移住情報提供の目的以外には利用いたしません。