|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 浜松市都市整備部住宅課　企画グループ行  ファクス　０５０－３７３０－５２３４　(ＦＡＸ送信票は不要です。)  または　E-mail　jutaku@city.hamamatsu.shizuoka.jp | | | | | | |
| * ９月1７日（火）から１０月４日（金）までにお申し込みください。（必着） * 申込書の到着により仮受付となり、相談時間帯ごとに先着順に本受付となります。後日、相談時間帯が決まり次第郵送にて通知します。また、定員超過の場合には別途ご連絡いたします。   **分譲マンションについての無料相談会**  **参加申込書** | | | | | | |
| **お住まいの**  **マンション** | 所在地(住所) | | | | | |
| マンション名 | | | | | |
| **相談者** | 申　込　者 | フリガナ  氏　　名 | |  | | |
|  | | |
| 棟・部屋番号 | |  | | |
| 電話番号 | | （　　　　　　）　　　　－ | | |
| FAX | | （　　　　　　）　　　　－ | | |
| マンション  との関係 | | 理事長・管理組合役員・区分所有者・管理業者  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 同行者(申込者を除く) | | | なし　　・　あり（　　　　　）名 | | |
| **相談内容等** | ※相談時間の有効活用のため、基本情報・相談内容についてできるだけ詳しくお書きください。 | | | | | |
| 築年数 | | （　 　）年 | | 総戸数・階数 | （ 　　 　）戸・（ 　　）階 |
| 管理形態 | | | | 自主管理・全部委託・部分委託 | |
| 戸当たりの管理費 | | | | 月（　　　　　 　　）円／戸（※概算で可） | |
| 戸当たりの修繕積立金 | | | | 月（　　　　　 　　）円／戸（※概算で可） | |
| [相談内容]※具体的にお書きください | | | | | |
| [希望相談時間帯]※希望する番号に○を付けて下さい。（複数選択可）  ①１０：００～１０：３０　　②１０：３０～１１：００　　③１１：００～１１：３０  ④１１：３０～１２：００　　⑤１３：００～１３：３０　　⑥１３：３０～１４：００  ⑦１４：００～１４：３０　　⑧１４：３０～１５：００　　⑨１５：００～１５：３０  ⑩１５：３０～１６：００ | | | | | |