発注者No.	受注No.

シルバー安心･安全空家等管理サービス申込書

次のとおり、シルバー安心・安全空家等管理サービスを申し込みます。
利用にあたっては、別紙「ご利用にあたっての注意事項」の内容を承諾します。

※太枠内をご記入下さい

申込日	令和　　年　　月　　日

ふりがな			
お名前	印		
ご住所	〒		
ご自宅の電話番号		携帯電話	
ＦＡＸ		その他連絡先	
メールアドレス			
申込者と空家等所有者との関係	１．所有者本人　　２．親族代表 ３．管理者　　４．その他（　　）		
日中の連絡先	１．自宅　　２．携帯 ３．その他（　　）		
お申し込みいただくサービス内容	１．空家（敷地を含む）の確認　　２．空地の確認 ３．墓地の確認　　４．その他（　　）		
お申し込み回数	１．基本プラン（定期（６月・８月・１０月を基本として）３回利用） ２．１回のみ（　　月）　　３．その他（　　）		
オプション作業同時実施の有無	１．目視確認と同時に、オプション業務を申し込む 剪定・伐採・除草・その他（　　） ２．申し込まない　**※報告書確認後のご注文もお引き受けします**		
空家・空地の所在地	〒３７７－ 群馬県渋川市		
空家・空地等の情報**（※わかる範囲でご記入ください）**	建物の構造　木造・RC造・他	建物の階数　　階建て	
	土地等の面積　　㎡	駐車場所の有無　有　・　無	
敷地内立入のご同意	１．目視確認のための敷地内に立ち入ることに同意します **（※ご同意いただいても、敷地外からの目視確認を基本とします）** ２．敷地内には立ち入らず、確認作業をしてください		
特記事項	※当センター業務実施にあたっての留意点等ご記入ください。		

○申込書到着後に電話等で打ち合わせをさせていただきますので、期間に余裕をもってお申し込み下さい。
○現地特定のため、案内図等ありましたらご提供ください。