

区分	空き家 (No)	空き地 (No)
	空き事業所(No)	空き店舗(No)

空き家等登録申込書

(宛先) えびの市長

年 月 日

申 込 者 (所 有 者)	(ふりがな)				
	氏 名				
	住 所	〒 (-)			
	連 絡 先	固定電話 ()	携帯電話 ()		
		F A X ()	E-mail		
連 絡 方 法	空き家等利用登録者から問い合わせがあった場合の連絡先を記入してください。 <input type="checkbox"/> 所有者 <input type="checkbox"/> 管理者 (時間帯 : ~ :) <input type="checkbox"/> 固定電話 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> F A X <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> 郵便				

えびの市空き家バンク要綱に定める制度の趣旨等を理解し、同要綱第4条第1項の規定により、次のとおり空き家バンクへの登録を申し込みます。

- 1 空き家バンク登録内容は個人情報を除き、空き家バンクのホームページ及び広報誌等で公開することに承諾します。
- 2 空き家等の契約交渉は当事者間で責任をもって行い、契約に関する紛争は当事者間で解決します。
- 3 空き家等利用登録者へ連絡先等の個人情報を提供することに承諾します。
- 4 登録内容は空き家バンク登録カード（別記様式第2号）に記載のとおりです。

*所有者以外に管理者がいる場合はご記入ください。

管 理 者	(ふりがな)			所有者との関係
	氏 名			
	住 所	〒 -		
	連 絡 先	固定電話 ()	携帯電話 ()	
F A X ()		E-mail		

注：えびの市個人情報保護条例(平成14年えびの市条例第22号)の規定の趣旨に基づき、申込みされた個人情報は、利用登録者への提供のほかは本事業の目的以外に利用いたしません。