令和　　年　　月　　日

分譲マンション専門家による相談窓口申込書

必要事項をご記入の上、相談希望日(毎月第２火曜日、祝休日を除く)の１週間前までにお申し込みください。

１．相談希望日(毎月第２火曜日、祝休日を除く)を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 相談希望日時 | 令和　　年　　月　　日（火） |
| 開始時刻　13時、14時、15時　（1回50分以内）  希望される開始時刻を、第1希望から第3希望まで選択し、  以下のカッコ欄へ記入してください。  ・第1希望（　　時）・第2希望（　　時）・第3希望(　　時) |

※開始時刻は13時～15時の間で調整の上、担当者からご連絡差し上げます。

２．申し込み者・建物及び管理の概要（該当項目に○印又は記入してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 連絡先 | ＴＥＬ　　　　（　　　　）  Ｅメール |
| マンション名 |  |
| マンション住所 | 鹿児島市 |
| 居住状況 | ・居住中　・賃貸中　・その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 役職等 | ・理事長　・理事　　・区分所有者　・その他（　　　　　　　　） |

３．相談の概要（該当項目に○印又は記入してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 相談内容 | ・ 管理組合の運営、管理規約等　 　・ 大規模修繕工事  ・ 管理委託契約等　　　　　　　 　・ 耐震診断、耐震改修  ・ 管理費、修繕積立金等　　　　 　・ 建替え  ・ 長期修繕計画の作成、見直し　　 ・ その他 |
| 具体的な内容 |  |

※　以下の欄には記入しないでください。

|  |  |
| --- | --- |
| 受付欄 |  |
|  | 開始時間（　　　　時） |
| 備考 |