

様式第1号（第4条関係）

境港市空き家・空き地情報バンク 物件登録申込書

年 月 日

境港市長 様

申込者 住所  
氏名

⑩

※申込者は、土地又は建物の所有権を有する者又は売却若しくは賃貸を行うことができる権利を有する者に限る。

下記のとおり、境港市空き家・空き地情報バンク要綱を熟知した上、空き家・空き地情報バンクの物件登録を申し込みます。

また、所有者等について、住民基本台帳、固定資産台帳等で確認されることに同意します。

物件種別	<input type="checkbox"/> 空き家 <input type="checkbox"/> 空き地	
登録目的	<input type="checkbox"/> 賃貸(希望額 月額 円) <input type="checkbox"/> 売却(希望額 円)	
物件の所在地	境港市	
建物	所有者	<input type="checkbox"/> 申込者 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	用途	<input type="checkbox"/> 住宅 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 非木造 ( )
		<input type="checkbox"/> 平屋建て <input type="checkbox"/> 2階建て <input type="checkbox"/> その他 ( )
	築年月	年 月
面積	延べ床面積 m <sup>2</sup>	
土地	所有者	<input type="checkbox"/> 申込者 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	面積	m <sup>2</sup>
設備	<input type="checkbox"/> 上水道 <input type="checkbox"/> 下水道 <input type="checkbox"/> 電気 <input type="checkbox"/> ガス <input type="checkbox"/> 風呂 <input type="checkbox"/> 水洗トイレ <input type="checkbox"/> 駐車場	
連絡先	<input type="checkbox"/> 申込者 電話 (自宅・職場・携帯)	
	<input type="checkbox"/> その他 住所 氏名 電話 (自宅・職場・携帯)	
	その他の場合の理由 ( )	