

公益社団法人寒河江市シルバー人材センター
空き家等管理サポート業務申込書

記入年月日	令和 年 月 日							
氏名								
電話番号								
FAX番号								
携帯電話番号								
メールアドレス								
現在の住所	〒							
物件の所在地	〒							
	(町会名： 町会) わかればご記入ください							
希望内容	① 目視点検	毎月						
	毎月か特定月か○をつけてください	特定月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
			10月	11月	12月	1月	2月	3月
		希望月に○をつけてください						
	② その他							
その他連絡欄								
(気になることや伝えておきたいことなどをご記入ください)								

住所・電話番号等を記入しました。
お名前等必要事項をご記入して返送してください。