

(ふりがな)		メール・アドレス	
ご本人の氏名		FAX	
		電話	
(注) 匿名による相談はホームページ参照。 連絡先はメールか fax を推奨。お持ちでない方は電話			
空き家等の所在地	<input type="checkbox"/> つくば市 <input type="checkbox"/> 土浦市 <input type="checkbox"/> 牛久市 <input type="checkbox"/> つくばみらい市 <input type="checkbox"/> 守谷市 <input type="checkbox"/> その他		
空き家等の状況	(右の番号を記入)	1. 空き家 (近いうちに空き家になる場合を含む) 2. 空き室 (マンションやアパートの部屋が空いている) 3. 空き部屋 (家の中の部屋が空いている) 4. 別荘の活用 5. その他 (当会ホームページを合わせてご参照ください)	
申込内容		1. 問合せ 2. 面談希望 (番号をご記入下さい)	
	問合せ：返信のみ	面談希望：返信のうえ相談の方法を打ち合わせます	
ご相談・問合せの内容をご記入ください (別紙可)。面談希望の方は下欄番号でも構いません			
相談内容の例 <ol style="list-style-type: none"> 1. 空き家等について、いろいろな情報を知りたい 2. 自治体等に相談したが決断・解決が難しい (概要をご記入ください) 3. 売れないと言われて困っている (売れない理由を簡単にご記入ください) 4. 空き家等の活用方法について知りたい 5. 利用できる空き家等を探している (利用目的をご記入ください) 6. 近所等から空き家対策を求められ、どうしたらよいか困っている 7. その他 (内容をご記入ください) 			
以下は、相談の対象外となりますのでご注意ください。 ・近所の迷惑空き家等についての相談 (自治体等にご相談ください) ・業者を紹介して欲しいなど (面談後に紹介することがありますが、問い合わせはご遠慮ください)			