

(参考様式)

空き家等相談対応票

整理番号				対応者名		
相談年月日				相談時間		
相談者	氏名			年齢	性別	男性・女性
	住所			連絡先		
相談者		所有者（本人・家族・親族） 近隣住民（隣人 地域住民 自治会役員） その他（ ）				
相談方法		<input type="checkbox"/> 来訪 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 文書 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
建物 概要	所在地					
	用途	<input type="checkbox"/> 戸建て住宅（ <input type="checkbox"/> 持ち家 <input type="checkbox"/> 賃貸） <input type="checkbox"/> 共同住宅			階数	
		<input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 不明			築年数	
構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> RC造 <input type="checkbox"/> 鉄骨造 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 不明			空き家等に なった時期		
意向		<input type="checkbox"/> 流通（売買・賃貸） <input type="checkbox"/> 解体 <input type="checkbox"/> リフォーム・修理 <input type="checkbox"/> 適正管理 <input type="checkbox"/> 建物診断 <input type="checkbox"/> 空家等対策特措法関係 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
相談情報源		<input type="checkbox"/> HP（県・市町村・団体） <input type="checkbox"/> 広報誌（県・市町村） <input type="checkbox"/> 紹介（紹介元： ）				
相談内容				回答内容		
紹介先						
備考						