

【八千代市空家等の有効活用等に関する相談申込について】

八千代市では、(一社)千葉県宅地建物取引業協会東葉支部の協力のもと、空家等の有効活用に関する相談業務の一環として相談員の現地派遣を平成27年8月21日から行っております。お持ちの空家等を今後どうしたらよいかお困りの方はぜひ一度ご利用ください。

※「空家等」とは居住その他の使用がなされていないことが常態であるもの

◆対象者 市内に空家等または住宅を所有している方（市外在住も可）

◆主な内容

(1) 相談員の現地派遣：市に提供された相談内容を元に相談員を現地派遣し、簡易的な目視調査及び聞き取り調査を行い、以下の情報提供を行います。

- (ア)空家の状態から活用方法等の提案
- (イ)賃貸・売買・適正管理等の取引動向
- (ウ)リフォーム・増改築・解体等の取引動向
- (エ)専門業種の紹介
- (オ)その他相談内容に関する事項



(2) 相談料金は無料です。

(詳細な調査等を希望する場合には、別途契約などが必要です)

(3) 相談回数は1回に限ります。

(4) 相談員について：八千代市と協定を結んだ(一社)千葉県宅地建物取引業協会東葉支部の役員が相談員として現地に伺います。相談員には営業行為を禁止しています。

◆申込方法

「空家等の有効活用等に関する相談申込及び情報提供同意書」を記入のうえ、八千代市役所建築指導課（5階）へ直接持参もしくは以下まで郵送（FAX可）してください。

◆郵送またはFAXでの提出先

〒276-8501 千葉県八千代市大和田新田 312-5 建築指導課 企画住宅班宛
FAX 047-484-8824

※持参か郵送の場合、詳細がわかるように、ご自身で当該用紙をコピーする等、控えを保管することをお勧めします。

※なるべく多くの資料を用意されることでより具体的な相談に応じられます。下記書類があるか確認ください。

→ 住宅の設計図 ・ 登記事項証明書 ・ 建築確認済証、検査済証 ・ 工事契約書（新築時、改修時記録）など

八千代市空家等の有効活用等に関する相談申込及び情報提供同意書

年 月 日

(宛先)八千代市長

申込者 住所 〒

(フリガナ)

氏 名

電話:

携帯電話:

メールアドレス:

FAX:

以下の空家等について、空家等の有効活用等に関する相談を申し込みます。また、当該申込みの際に提出する書類の一式、市が当該相談の際に必要なと判断する情報などについて、(一社)千葉県宅地建物取引業協会東葉支部及び当該協会相談員へ情報の提供を行うことについて同意します。

| | | |
|-------------------|--|-------------------------------------|
| 申込者の権利関係 ※1 | <input type="checkbox"/> 土地及び建物の所有者 <input type="checkbox"/> 土地のみの所有者 <input type="checkbox"/> 建物のみの所有者 <input type="checkbox"/> 相続予定者 <input type="checkbox"/> 後見人 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> その他() | |
| 空き家等の所在地 | 八千代市 | |
| 希望する形態※1 | <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 売却 <input type="checkbox"/> その他() | |
| 空き家等の状況 | 用途 | 住宅・その他() |
| | 構造 | 木造・その他() (階建) |
| | 土地面積 | m ² (地目:宅地・雑種地・) |
| | 建物面積 | 1階 m ² 2階 m ² |
| | 間取り | (例:3LDKなど) |
| | 建築時期 | 昭和・平成 年 月頃 |
| 申込みに必要な書類 | ※申請時に下記の書類を添付してください。 <input type="checkbox"/> 建築確認書 <input type="checkbox"/> 登記簿謄本(登記事項証明書) <input type="checkbox"/> 公図 <input type="checkbox"/> 測量図 <input type="checkbox"/> 契約書 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書 | |
| 電話連絡を行う際に都合がつく時間帯 | 月・火・水・木・金・土・日・祝祭日 午前/午後 時頃 その他(希望日など): | |
| 空家等になった時期 | (昭和・平成) 年 月頃 | |
| 他不動産会社にも相談している | ・ はい(今回相談したい事を下記に記入してください。) ・ いいえ | |
| 今回相談したい事 | | |
| 相談に対する要望事項等 | | |

○※1 当該項目について、あてはまる項目に☑を記入してください。

○当該相談において知りえた個人情報、当該相談業務の目的以外には利用いたしません。

○相談時は相談者の身分確認を行います。空家等の所有者から当該相談などに係る委任を受けている方につきましても、身分確認ができる書類などや委任状をご持参または送信してください。

○相談員が打合せ日時について電話で連絡をいたしますので、日中につながる電話番号を記入してください。

○打合せ日時の希望は、申込日から7日目以降でお願いします。なお、祝日、年末年始などの特定日の派遣は行っておりませんのでご注意ください。

○日時確定後のキャンセルは2日前までにご連絡ください。連絡がなく、無断でキャンセルされた場合は、以後、相談をお受けできません。

| | | | | | |
|------|--|-------|-------|----|--|
| 登録番号 | | 登録年月日 | 年 月 日 | 受付 | |
|------|--|-------|-------|----|--|