

糸島市空き家出張相談申込書

1 申込者

フリガナ		電話番号	
申込者			
住所	〒		
メールアドレス			
相談希望日	<p>希望可能な日時は、1 か月先以降の平日および土日祝日の 9:00～17:00 の間です。対応可能な時間帯を、なるべく幅広くご記入ください。</p> <p>いただいた内容をもとに日程を調整のうえ、約 90 分間の相談を行います。</p> <p>第一希望： 月 日 ( 曜日) 対応可能時間 時 分 ～ 時 分                  第二希望： 月 日 ( 曜日) 対応可能時間 時 分 ～ 時 分                  第三希望： 月 日 ( 曜日) 対応可能時間 時 分 ～ 時 分</p>		

2 物件の現況・相談内容

住所	
地番	
家屋と敷地の権利関係 (複数可)	<input type="checkbox"/> 申込者本人が単独所有 <input type="checkbox"/> 共有名義 [申込者を含む] ▶ その他の共有者氏名 ( ) ▶ 申込者から見た関係 ( ) <input type="checkbox"/> 相続登記未了 ▶ 現在の登記名義人 ( ) ▶ 申込者から見た関係 ( ) <input type="checkbox"/> 敷地は借用している <input type="checkbox"/> 抵当権・担保設定あり <input type="checkbox"/> その他 ( )
家屋の現況 (複数可)	<input type="checkbox"/> 現在未使用 ( _____ 年 _____ 月から空き家) <input type="checkbox"/> 破損箇所あり (破損箇所： ) <input type="checkbox"/> 管理が難しい (理由： ) <input type="checkbox"/> その他 ( )
相談したい区分 (複数可)	<input type="checkbox"/> 売却に関する相談 <input type="checkbox"/> 賃貸活用に関する相談 <input type="checkbox"/> 解体に関する相談 <input type="checkbox"/> 空き家の管理・安全性について <input type="checkbox"/> その他 ( )

<p>具体的な 相談内容</p>	<p>(自由記入)</p>
<p>接道</p>	<p>&lt;建物の前の道&gt;</p> <p><input type="checkbox"/>普通車が1台通れるくらいの広さの道路に面している</p> <p><input type="checkbox"/>普通車がすれ違えるくらいの広さの道路に面している</p> <p><input type="checkbox"/>人や自転車は通れるが、車は通れない道に面している</p> <p><input type="checkbox"/>細い路地や通路に面している</p> <p><input type="checkbox"/>道に直接面していない(他人の敷地を通過して出入りしている)</p> <p><input type="checkbox"/>わからない</p> <hr/> <p>&lt;建物の前まで車で行けますか?&gt;</p> <p><input type="checkbox"/>敷地内または建物前まで車で行ける</p> <p><input type="checkbox"/>近くまでは行けるが、建物前までは行けない</p> <p><input type="checkbox"/>車は入れない</p> <p><input type="checkbox"/>わからない</p>

### 3 添付書類

- (1) 空き家及びその敷地の登記事項証明書の写し
- (2) 固定資産公課証明書の写し(または固定資産税納税通知書の写しでも可)
- (3) 地籍図謄写の写し
- (4) 相続登記未了の場合、申込者が相続人であることを証する資料の写し

4 個人情報取扱い及び相談実施に関する同意

私は、本申込書に記載した個人情報及び添付書類が、市が実施する「空き家出張相談」のために必要な範囲で利用されること、並びに相談の実施にあたり市が依頼する公益社団法人 福岡県宅地建物取引業協会福岡西支部の会員である相談員に提供されることに同意します。

また、「空き家出張相談」の実施にあたり、次の事項について同意します。

- (1) 申込者が物件所有者本人でない場合は、所有者（または相続人）の同意を得て申込を行うこと。
- (2) 相談当日は、相談する物件の現地において、申込者本人が立ち会うこと。
- (3) 相談に必要な鍵の開閉、受渡し及び管理については、申込者の責任において行うこと。
- (4) 物件内にある現金、貴重品その他の動産については、事前に申込者の責任において管理・保管すること。
- (5) 本相談は、空き家の売却、賃貸その他の利活用に関する助言を行うものであり、取引の成立や建築・法令上の適否等を保証するものではないこと。
- (6) 相談の実施に伴い、建物又は敷地内で生じた事故、損害等について、市及び相談員は、故意又は重過失がある場合を除き、その責任を負わないこと。

申込日：令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

申込者（自署）：\_\_\_\_\_

-----以下、市記入欄-----

(コミュニティ推進課)

受付日：令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

危険区域 の確認	<input type="checkbox"/> 土砂災害特別警戒区域（ <input type="checkbox"/> レッド/ <input type="checkbox"/> イエロー） <input type="checkbox"/> 地すべり防止区域（ <input type="checkbox"/> レッド/ <input type="checkbox"/> イエロー） <input type="checkbox"/> 急傾斜地崩壊危険区域（ <input type="checkbox"/> レッド/ <input type="checkbox"/> イエロー） <input type="checkbox"/> 洪水浸水想定区域（____～____m） <input type="checkbox"/> 高潮浸水想定区域（____～____m） <input type="checkbox"/> 津波浸水想定区域（____～____m） <input type="checkbox"/> ため池浸水想定区域（____～____m） <input type="checkbox"/> 津波浸水想定区域（____～____m） <input type="checkbox"/> 上記に含まれない
都市計画	<input type="checkbox"/> 市街化区域 <input type="checkbox"/> 市街化調整区域（ <input type="checkbox"/> 地区計画/ <input type="checkbox"/> 区域指定/ <input type="checkbox"/> その他（            ）） <input type="checkbox"/> 非線引き都市計画区域 <input type="checkbox"/> 都市計画区域外

用途地域	<input type="checkbox"/> 第一種低層住居専用地域 <input type="checkbox"/> 第二種低層住居専用地域 <input type="checkbox"/> 第一種中高層住居専用地域 <input type="checkbox"/> 第一種住居地域 <input type="checkbox"/> 準工業地域 <input type="checkbox"/> 第二種住居地域 <input type="checkbox"/> 準住居地域 <input type="checkbox"/> 近隣商業地域 <input type="checkbox"/> 商業地域 <input type="checkbox"/> 上記に含まれない
建ぺい率 容積率	建ぺい率____% 容積率____%
接道	<建築基準法における道路の種類> ①国道・県道・市道（第42条1項1号） ②都市計画道路・土地区画整理事業の道路（第42条1項2号） ③道路法・都市計画法等によらないが、公共の用に供する道路（第42条1項3号） ④開発道路（開発許可による道路）（第42条1項4号） ⑤位置指定道路（民地内道路）（第42条1項5号） ⑥既存道路（第42条2項） ⑦その他 北：_____ 東：_____ 南：_____ 西：_____ <hr/> <所有者> ①家屋所有者 単独 ②家屋所有者 含む共有 ③私人 ④自治体（a.国 b.県 c.市） ⑤その他 北：_____ 東：_____ 南：_____ 西：_____
住宅建築	<input type="checkbox"/> 再建築不可
所有者の 同意	<input type="checkbox"/> 所有者（相続人）の同意を得たことを確認 ※所有者（相続人）以外の親族等が申し込む場合
備考	