

令和 年 月 日

分譲マンション専門家による相談窓口申込書

必要事項をご記入の上、相談希望日(毎月第2火曜日、祝休日を除く)の1週間前までにお申し込みください。

1. 相談希望日(毎月第2火曜日、祝休日を除く)を記入してください。

相談希望日時	令和 年 月 日 (火)
	開始時刻 <u>13時、14時、15時</u> (1回50分以内) 希望される開始時刻を、第1希望から第3希望まで選択し、 以下のカッコ欄へ記入してください。 ・第1希望 (時) ・第2希望 (時) ・第3希望(時)

※開始時刻は13時～15時の間で調整の上、担当者からご連絡差し上げます。

2. 申し込み者・建物及び管理の概要(該当項目に○印又は記入してください。)

氏名	
連絡先	TEL () Eメール
マンション名	
マンション住所	鹿児島市
居住状況	・居住中 ・賃貸中 ・その他 ()
役職等	・理事長 ・理事 ・区分所有者 ・その他 ()

3. 相談の概要(該当項目に○印又は記入してください。)

相談内容	<ul style="list-style-type: none">・ 管理組合の運営、管理規約等・ 管理委託契約等・ 管理費、修繕積立金等・ 長期修繕計画の作成、見直し・ 大規模修繕工事・ 耐震診断、耐震改修・ 建替え・ その他
具体的な内容	

※ 以下の欄には記入しないでください。

受付欄	
	開始時間 (時)
	備考