

空き家バンク登録カード

太枠内のみ記入してください。(変更登録の場合は変更箇所のみ記入してください。)

登録No.		賃貸又は売却の別	<input type="checkbox"/> 賃貸	<input type="checkbox"/> 売却	契約方法	<input type="checkbox"/> 直接	<input type="checkbox"/> 間接
物件所在地	甲府市						
物件の概要	面積		構造		建築年等	年建築(築年)	
	土地	m ²	<input type="checkbox"/> 木造	<input type="checkbox"/> 軽量鉄骨造	補修の要否		補修の費用負担
	建物	1階	m ²		<input type="checkbox"/> 鉄骨	<input type="checkbox"/> 補修は不要	<input type="checkbox"/> 所有者負担
		2階	m ²	<input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート	<input type="checkbox"/> 多少の補修必要	<input type="checkbox"/> 購入者負担	
	間取り	1階	坪	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 大幅な補修必要	<input type="checkbox"/> その他	
		2階	坪	()	<input type="checkbox"/> 現在補修中	()	
希望価格	1. 賃貸()円程度/月額 2. 売却()円程度						
利用状況	<input type="checkbox"/> 自らが居住 <input type="checkbox"/> 放置()年 <input type="checkbox"/> 別荘 <input type="checkbox"/> その他()	主要な施設等までの距離	<input type="checkbox"/> ()駅まで()km・分 <input type="checkbox"/> ()バス停まで()km・分 <input type="checkbox"/> その他()まで()km・分 <input type="checkbox"/> その他()まで()km・分	<input type="checkbox"/> 市役所まで()km・分 <input type="checkbox"/> 病院まで()km・分			
設備状況	電気	<input type="checkbox"/> 引き込み済み	<input type="checkbox"/> その他()	風呂	<input type="checkbox"/> ガス <input type="checkbox"/> 灯油 <input type="checkbox"/> その他()		
	ガス	<input type="checkbox"/> プロパンガス	<input type="checkbox"/> その他()	トイレ	<input type="checkbox"/> 水洗 <input type="checkbox"/> 汲取り / <input type="checkbox"/> 和式 <input type="checkbox"/> 洋式		
	水道	<input type="checkbox"/> 上水道	<input type="checkbox"/> 簡易水道 <input type="checkbox"/> その他()	駐車	<input type="checkbox"/> 有()台、内車庫()台 <input type="checkbox"/> 無		
	下水道	<input type="checkbox"/> 接続済み	<input type="checkbox"/> 浄化槽 <input type="checkbox"/> その他()	物置	<input type="checkbox"/> 有()坪・m ² 程度 <input type="checkbox"/> 無		
	電話	<input type="checkbox"/> 接続済み	<input type="checkbox"/> その他()	庭	<input type="checkbox"/> 有()坪・m ² 程度 <input type="checkbox"/> 無		
	テレビ	<input type="checkbox"/> CATV接続済み <input type="checkbox"/> その他()		その他			
[間取り] (別紙可)				[位置図] (別紙可)			
特記事項							

※上記内容については、所在地番及び特記事項の登記情報等を除き市ホームページ等で公開いたします。

所有者	住所	〒							
	氏名				TEL				
	生年月日				FAX				
	携帯TEL				Eメール				
受付日	平成	年	月	日	現地確認日	平成	年	月	日
登録日	平成	年	月	日	有効期日	平成	年	月	日
登録抹消日	平成	年	月	日	<input type="checkbox"/> 契約成立 <input type="checkbox"/> 登録抹消 <input type="checkbox"/> その他()				

※ 抵当権等が設定されている場合及び相続登記の必要がある場合は、特記事項へ記載してください。