

(表面)

年 月 日

葛城市長 様

(申込者) 住 所
氏 名 ⑩
電話番号
E-Mail

(法人にあつては、所在地、名称及び代表者氏名)

空き家バンク物件登録申込書

私は、空き家バンクの物件登録に当たり、葛城市空き家バンク設置要綱の趣旨等を理解し、市長が物件情報及び現況写真を空き家の利用を希望する者に対して提供することを承諾します。

申込者の権利関係	<input type="checkbox"/> 土地及び建物の所有者 <input type="checkbox"/> 建物の所有者 <input type="checkbox"/> その他 ()		
物件所在地	<input type="checkbox"/> 葛城市 <input type="checkbox"/> その他 ()		
希望賃料・価格	<input type="checkbox"/> 賃 貸	希望賃料 更新費	円/月 敷礼金 円 (期間 年)
	<input type="checkbox"/> 売 却	希望価格 建物	円 土地 円
物件の概要	用 途	住宅 ・ 店舗兼住宅 ・ 事務所兼住宅 その他 ()	
	構 造	木造 ・ 軽量鉄骨造 ・ RC造 階建	
	土 地 面 積	㎡ (地目 : 宅地・雑種地・)	
	建 物 面 積	1階 ㎡	2階 ㎡ その他 ㎡
	間 取 り	1階 <input type="checkbox"/> 居間 (畳) <input type="checkbox"/> 風呂 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> 洋室 (畳) <input type="checkbox"/> 和室 (畳) <input type="checkbox"/> その他 () 2階 <input type="checkbox"/> 洋室 (畳) <input type="checkbox"/> 和室 (畳) <input type="checkbox"/> その他 () その他 ()	
	建 築 時 期	年 月頃	
	電 気	<input type="checkbox"/> 引き込み有 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	ガ ス	<input type="checkbox"/> 都市ガス <input type="checkbox"/> プロパンガス <input type="checkbox"/> その他 ()	
	風 呂	<input type="checkbox"/> ガス <input type="checkbox"/> 電気 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	水 道	<input type="checkbox"/> 上水道 <input type="checkbox"/> 簡易水道 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	下 水 道	<input type="checkbox"/> 下水道 <input type="checkbox"/> 浄化槽 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	ト イ レ	<input type="checkbox"/> 水洗 (<input type="checkbox"/> 和式/ <input type="checkbox"/> 洋式) <input type="checkbox"/> 汲み取り	
	駐 車 場	有 (台) ・ 無	
	庭・菜園	有 (㎡) ・ 無	
補修の要否	<input type="checkbox"/> ほぼ不要 <input type="checkbox"/> 多少の補修必要 <input type="checkbox"/> 大幅な補修必要		
そ の 他			
空き家になった時期	年 月頃		
情 報 公 開	全国版及び空き家バンクホームページ上に 公開可・部分公開可 ()		
相手方への要望			

(裏面)

※物件の位置図・間取り図等、詳細な資料がある場合は添付してください。(別紙可)

【位置図】

【間取り図】

※ 申込書に記載された情報は、葛城市個人情報保護条例に基づき適切に取扱い、本事業の目的以外には利用いたしません。

(担当者記入欄)

登録受付日	年 月 日	担当者	(特記事項)
現場確認日	年 月 日	担当者	
登録抹消日	年 月 日	担当者	

様式第 2 号(第 4 条関係)

葛城市長 様

市税納付状況等調査書兼暴力団等の排除に関する同意書

空き家バンクへの物件登録の申込みに当たり、私の市税の納付状況及び課税状況について、審査のために必要な限度において、市が調査することに同意します。

また、葛城市暴力団排除条例（平成 23 年葛城市条例第 15 条）の趣旨に基づき、私が暴力団員等であるか否かの確認のため、奈良県警察本部に対して照会が行われる場合があることに同意します。

年 月 日

(申込者) 住所

氏名 ⑩

物件所在地

(法人にあつては、所在地、名称及び代表者氏名)