(その２)

（表面）

日出町空き家・空き地バンク　物件登録カード

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 物　件　の　状　況 | 所在地 | 日出町 | 設　備　状　況 | 電　気 | □ 引込み済　　□ その他（　 　　） |
| 分　類 | □ 空き家　□ 空き店舗　□ 空き事業所　□ 空き地 | 電　話 | □ 引込み済　　□ その他（　 　　） |
| 鍵の所有者・案内人 | □ 本人　□ その他（続柄： 　　　） | 水　道 | □ 上水道　　　□ 井戸 |
| 氏 名 ： | □ ボーリング　□ その他（　 　　） |
| 下水道 | □ 下水道　　　□ みなし浄化槽 |
| 連絡先 ： | □ 合併浄化槽 □ その他（　　 　） |
| 建築時期 | （　　　　　　　　 　　　）年建築 | ガ　ス | □ LPガス　　　□ その他（　　 　） |
| 建物構造 | □ 木造　□ 軽量鉄骨□ 鉄筋コンクリート　（　　 ）階建 | 風　呂 | □ ガス　　　　□ 灯油 |
| 土地面積 | （　　　　　 　　　　　　）㎡ | □ 電気　　　　□ その他（　　 　） |
| 延床面積 | （　　　　　　　　 　　　）㎡ | トイレ | □ 水洗　　　　□ 和式（　 　）基 |
| 屋　　根 | □ 瓦ぶき　□ スレート　□ その他 | □ くみ取り　　□ 洋式（　 　）基　 |
| 建物状態 | □ 即入居可能　　□ 改修が必要 | ＣＡＴＶ | □ 引込み済　　□ その他（　　 　） |
| 箇所（　　　　　　　　 　　　　） | エアコン | （　　　）台 |
| 改修の費用負担 | □ 所有者負担　 □ 入居者負担  | 専用庭 | □ 有　　　 　□ 無 |
| □ その他（　　 　 　　　　　　） | 納屋(物置) | □ 有　　　 　□ 無 |
| 不使用期間 | （　　 　 ）年（　　）月頃から | 駐車場 | （　　　）台（車庫：□ 有・□ 無） |
| 附帯物件 | 畑 | （　　　　）箇所　（ ）㎡ | 附帯物件の同時契約を □希望する　□希望しない |
| 田 | （　　　　）箇所　（ ）㎡ | 附帯物件の同時契約を □希望する　□希望しない |
| その他 | （　　　　）箇所　（ ）㎡ | 附帯物件の同時契約を □希望する　□希望しない |
| 特記事項 | ※抵当権の有無や相続登記の必要など |
|  |
| 契　約　条　件 | □　賃貸 | 賃　　料 | □（　　　　　　 　） 円／月　 □ その他（　　 　 　　　　　） |
| 敷 金 等 | □ 敷金（　　 　）（円／月分） □ 礼　金（　 　 　 　　　　）円 |
| そ の 他 | □ ペット可（ □ 室内・□ 屋外 ） □ 不　可 |
| 附帯物件 | □（　 　　　　　　） 円／月 　 □ その他（　 　 　　　　　　） |
| □　売却 | 価　　格 | □（　　　　　 　） 円　　 （ □ 建物のみ　□ 土地建物両方 ） |
| 附帯物件 | □（　　　 ） 円　 　　 □その他 （　　　　　　 　　） |
| その他契約に関する要望事項 |  |
| 公開範囲 | * 一般公開する
 | 日出町のウェブサイトにて一般公開します。 |
| * 限定公開する
 | 利用登録者にのみ公開します。 |
| * 全国版空き家バンクに掲載する
 | 国土交通省が運営する「全国版空き家・空き地バンク」に掲載する。 |

※　上記の他に物件の状況が分かる資料がある場合は、添付すること

|  |  |
| --- | --- |
| 町記入欄 |  |
| 周辺施設 | 最寄のＪＲ （　 　　　） | ｍ　 | （　　　 　　）小学校 | ｍ　 |
| 最寄のバス停 （　 　　） | ｍ　 | （　　 　　　）中学校 | ｍ　 |
| 最寄のスーパー（ 　　　　　　） | ｍ　 | 日出町役場 | ｍ　 |
| 最寄のコンビニ（ 　 　　　 　　） | ｍ　 | 警　察　署 | ｍ　 |
| 各種情報 | 地　目 |  | 用途地域 |  |
| 容積率 | ％　 | （制限がある場合） | ％ |  |
| 建蔽率 | ％　 | 国 土 法 |  |

（裏面）

日出町空き家・空き地バンク　空き家登録カード

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 位置図 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 空き家周辺の目印となる部分をご記入ください。 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 間取図 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | １階 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ２階 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 空き家の間取りをご記入ください。 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※処理欄 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 受付日 | 　　　　　年　　　月　　　日 | 登録日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 現地確認日 | 　　　　　年　　　月　　　日 | 登録抹消日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| その他 |  |