

神戸市 高齢者のすまい探しサポート 相談受付票

受付日： 年 月 日

相 談 者	住 所	〒 -		
	フリガナ			
	氏 名	入居希望者 との関係	本人・親族 () 友人・その他 ()	
	電話番号 1	- -	電話番号 2	- -

入 居 希 望 者	住 所	〒 -		
	フリガナ			
	氏 名	生年月日	大正・昭和 年 月 日 (才)	
	電話番号 1	- -	電話番号 2	- -

※相談者と同じ場合は、ご記入不要です

入居希望人数	____人 単身・夫婦・その他 ()	入居希望日	年 月 日
入居希望住宅	【家賃（共益費含む）】 【間取り】 ____万円/月 ____R・K・DK・LDK 約____㎡・畳		
入居希望地域	<input type="checkbox"/> 東灘 <input type="checkbox"/> 灘 <input type="checkbox"/> 中央 <input type="checkbox"/> 兵庫 <input type="checkbox"/> 北 <input type="checkbox"/> 長田 <input type="checkbox"/> 須磨 <input type="checkbox"/> 垂水 <input type="checkbox"/> 西 _____ 駅 _____バス停（徒歩____分以内） _____ 駅 _____バス停（徒歩____分以内）		
連 帯 保 証 人	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	緊 急 連 絡 先	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
そ の 他 自 由 記 入 欄			

同 意 欄	居住支援及びその他公的支援を希望される場合、お預かりした個人情報に関連部署に提供されることに 同意します。 本人署名 () 年 月 日
-------------	--

..... 不動産会社記入欄.....

相談 (初回相談日 年 月 日) (物件紹介 件)

成約 (成約日 年 月 日)

入居先区 (東灘 灘 中央 兵庫 北 長田 須磨 垂水 西)

自由記入欄 ()