令和　　年　　月　　日

福　岡　市　長　宛

（住宅都市みどり局住宅部住宅計画課）

FAX ：０９２－７３３－５５８９

MAIL ：m-jutaku@city.fukuoka.lg.jp

**マンション管理規約適正性診断**

**申込書**

　下記のとおり、マンション管理規約適正性診断を申し込みます。　（太線内をご記入ください）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 管理組合 | 名　称 |  |
| 申込者連絡先 | ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 役　職 | ・理事長　・副理事長　・理事　・その他（　　　 　　　　） |
| 住　所 | 〒 |
| 電　話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| Ｅメール |  |
| 面談日時・場所※申込受付後、担当管理士からの連絡　により確定します。 | 希望日時 | 第１希望：　　月　　日（　）　： |
| 第２希望：　　月　　日（　）　： |
| 希望場所 | マンション内集会室 ・ 管理事務室 ・ その他（　　　　　　　　）　※市役所の相談ブースも使用可能です。ご希望の方は事前に空き状況をお尋ねください |
| 建物の概要 | 築　年 | Ｓ・Ｈ　　年　　月 | Ｓ・Ｈ　　年　　月 | 備考 |
| 階　数 | 地上　 　　　階建 | 地上　　　　階建 |  |
| 棟　数 | 棟 | 棟 |  |
| 戸　数 | 戸 | 戸 |  |
| マンションの管理運営で困っている点等について（別紙添付も可） |  |
| 面談時の必要書類 | 【必須】管理規約のコピー（２部）　※返却いたしません【必要に応じ】管理規約変更に係る総会議事録　など |

令和　　年　　月　　日

市 入 力 欄

マンション管理規約適正性診断 協定団体 様

　上記のマンション管理組合へ、マンション管理士の派遣を依頼します。

　［整理番号　　－　　］

福　岡　市　長

（住宅都市みどり局住宅部住宅計画課）