

入居者名簿

ご記入いただく以下の項目は、裏面記載の業務遂行のために利用いたします。ご記入のない場合や内容に相違があった場合は、緊急対応連絡等の履行に支障をきたす恐れがありますことを予めご了承ください。なお、今後、変更があった場合には、速やかにフロントマネージャー（営業担当者）もしくはライフサポーター（管理員）までご連絡ください。変更をお届けにならないことに起因するトラブルについては、責任を負いかねますのでご了承ください。

私は、裏面の記載内容について同意した上で、以下の項目を記入します。

記入日： 20 年 月 日

マンション名	千葉ガーデンタウン	棟名		部屋(住戸)番号	号室
--------	-----------	----	--	----------	----

住所は現在お住まいの場所をご記入ください。区分所有者が3名以上の場合は、代表者の他に共有者の方を1名ご記入ください。		区分所有権を有する方の人数	合計	名
区分所有者	代表者	氏名・法人名	フリガナ	フリガナ
		携帯電話番号		〒
	共有者	氏名・法人名	フリガナ	フリガナ
		携帯電話番号		〒
【弊社から管理関係書類を送付する際の送付先】 <input type="checkbox"/> のいずれかをチェック ※チェック・送付先記載がない場合は、区分所有者代表者欄の記載住所を送付先といたします。		固定電話番号	FAX[<input type="checkbox"/> 電話と同じ <input type="checkbox"/> FAX番号()]	
<input type="checkbox"/> マンション住所 <input type="checkbox"/> 上記に記載の <input type="checkbox"/> 左記以外 代表者現住所 (送付先住所をご記入ください) 当名簿提出後に送付先を変更する場合は、弊社へご連絡ください。		送付先	フリガナ	〒

住戸を賃貸する場合、賃貸管理会社および連絡先をご記入ください。

賃貸管理会社名 担当部署・担当者名も付記ください	フリガナ	電話
-----------------------------	------	----

入居者	世帯主と区分所有者との関係 (<input type="checkbox"/> のいずれかをチェック)	<input type="checkbox"/> ご本人 <input type="checkbox"/> ご家族 <input type="checkbox"/> ご親族 <input type="checkbox"/> 借借人等 <input type="checkbox"/> 社宅入居者	入居(予定)日	20 年 月 日	携帯電話
	世帯主	氏名・法人名	フリガナ	生年月日	<西暦表記> 年 月 日
		勤務先名	フリガナ		
	同居者	氏名	フリガナ	生年月日	<西暦表記> 年 月 日
氏名		フリガナ	生年月日	<西暦表記> 年 月 日	氏名

ご入居者のご不在中に火災や漏水事故等が発生した場合、ご入居者にご連絡が取れない場合等の緊急連絡先をご記入ください。

緊急連絡先	1	氏名・法人名 ※法人の場合は担当部署・担当者名を付記ください	フリガナ	固定電話番号
		現住所・所在地	フリガナ	携帯電話番号
	2	氏名・法人名 ※法人の場合は担当部署・担当者名を付記ください	フリガナ	固定電話番号
		現住所・所在地	フリガナ	携帯電話番号

付帯設備	駐車場	No.	バイク置場	No.	自転車置場	No.	No.
------	-----	-----	-------	-----	-------	-----	-----