

受付日 平成 年 月 日

お申込み手順

以下の情報をお尋ねします。

(大家さん)

郵便番号 _____

住所 _____

氏名 _____ 年齢 _____

電話番号 _____

物件名 _____ 築年数 _____

物件住所 _____

空き部屋数 _____

間取り _____ 1K ・ 1DK ・ 2K ・ 2DK ・ 2LDK ・ (_____)

希望家賃 _____

階数 _____ エレベーター 有 ・ 無

管理不動産会社 _____ 駐車場 有 ・ 無

お申込み頂いた後に物件を下見に伺います。

(ご希望事項・物件の特徴)

特定非営利活動法人 介護賃貸住宅 NPO センター 092 - 725 - 3000

FAX 092 - 725 - 3018