様式第１号

年　　月　　日

事前相談申込書

北九州市長　様

　（申込者）

管理組合名：

住所：

氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（役職名：　　　　　　）

連絡先（TEL）：

下記のとおり北九州市マンション管理計画認定制度に係る事前相談を申し込みます。

記

【申込者記入欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 相談希望日 | 第１希望：　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 第２希望：　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 確認事項（**□**欄に「レ」） | 確認欄□ | マンション管理計画認定制度の申請について、集会（総会）の決議を得ています。 |
| 確認欄□ | マンション管理計画認定制度の申請について、集会（総会）の決議（　　年　　月予定）に向けて調整中です。 |

※受付後、相談実施日等について市から連絡をします。時間は１時間程度となります。

※事前相談当日は北九州市マンション管理計画認定制度に係る管理計画確認書（様式第２号）及び添付書類を持参してください。

※今後のマンション施策の参考とするため、マンションの管理状況等についてアンケートにご協力いただくことがあります。

【市記入欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 受　付　日 | 　　　年　　　月　　　日 |
| 相談実施日 | 　　年　　　月　　　日　　（時間　　　　　：　　　　　） |