

留守宅連携パスへの同意書

北九州市長 様

私は、下記の個人情報を北九州市の「空き家活用推進課」に提供すること及び、記入した<親族の緊急連絡先>宛に、市が留守宅の管理や活用等に関するパンフレット等を送付することに同意します。

<連絡先>

氏名	
連絡先（電話番号）	
対象となる住宅の住所	
対象となる住宅の種類	<input type="checkbox"/> 戸建て <input type="checkbox"/> 集合住宅
留守宅となる予定日	年 月 日～

<親族の緊急連絡先>

氏名	
連絡先（電話番号）	
住所	
続柄	

※個人情報の取り扱いについて※

年 月 日	氏名
代筆の場合 代筆者氏名	続柄又は所属

※注意 個人情報については、外部に漏らしたり、紛失すること等のないよう適正に管理いたします。

【問合わせ先】

北九州市建築都市局 都市再生推進部 空き家活用推進課
Tel. 093-582-2777 Fax. 093-561-7525
E-mail. toshi-akiyakatsuyou@city.kitakyushu.lg.jp