

ご記入の上、[FAX番号]099-812-5635へFAX送信またはご郵送ください。

お申込日 年 月 日

エムズの空き家管理サービス「やもりん」

サービスお申込書



以下をご記入の上、郵送またはFAXでお申込み下さい。
お申し込み内容を確認次第、改めてご連絡させていただきます。

申込者	フリガナ		所有者とお申込者の関係
	氏名 (必須)		
	メールアドレス		個人情報の提供について (○で囲んでください) 同意する 同意しない
	電話番号 (必須)		
	緊急時連絡先 (必須)		
所有者	フリガナ		
	氏名 (必須)		
	フリガナ		
	住所 (必須)	〒	
	電話番号		
管理物件	種別 (必須) (○で囲んでください)	一戸建て マンション 空き地 その他 ()	
	フリガナ	〒	
	住所 (必須)		
管理メニュー	メニュー (必須) (○で囲んでください)	お手軽コース しっかりコース	
	サービス開始時期	平成 年 月 日から (ヶ月)	
	巡回回数 (○で囲んでください)	1回/月 2回/月 3回/月 スポット訪問 (希望日 月 日)	
	1年以上の契約 (○で囲んでください)	する しない	
オプションサービス	希望するサービスをお選び下さい。 (○で囲んでください)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急時対応 (事前にお電話下さい) ・ 郵便物の転送 ・ 除湿剤設置 ・ ハウスクリーニング ・ 植木の剪定 ・ 草刈り ・ 降灰の除去 ・ 不要品の処分 ・ 室内立会 	
	火災保険加入 (○で囲んでください)	<ul style="list-style-type: none"> ・ (株)エムズにて加入する ・ 他の保険会社で加入する ・ しない 	
お客様ご記入欄	空き家所有の理由		
	空き家の今後の予定 (売却・賃貸等)		