

# 問い合わせ用紙

※必要事項を記入もしくは、○で囲んでください。

ふりがな お名前					性 別	・男 ・女	年 齢	才
ふりがな ご住所		〒						
T e l					F a x			
メールアドレス								
家族構成		続柄	年齢	お名前	続柄	年齢	お名前	
計画内容		<input type="checkbox"/> 新築 <input type="checkbox"/> 建替え <input type="checkbox"/> 増築 <input type="checkbox"/> 改築（リフォーム） <input type="checkbox"/> その他（                      ）						
建物用途		<input type="checkbox"/> 単世帯住宅 <input type="checkbox"/> 二世帯住宅 <input type="checkbox"/> 併用住宅（・店舗・事務所・作業所） <input type="checkbox"/> 賃貸併用住宅 <input type="checkbox"/> 賃貸マンション <input type="checkbox"/> 分譲マンション <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> その他（                      ）						
計画地	取得状況	<input type="checkbox"/> 取得済み <input type="checkbox"/> 契約済み <input type="checkbox"/> 検討中						
	ふりがな 住 所	〒						
	敷地面積	_____ m <sup>2</sup> （_____ 坪）						
	敷地現況	<input type="checkbox"/> 更地 <input type="checkbox"/> 古屋あり <input type="checkbox"/> その他（                      ）						
竣工引渡し希望日		平成      年      月頃						
予算の希望		_____ 万円位						
具体的な相談内容、 要望など								

Fax 番号 : 03-3404-0734