事　　前　　相　　談　　記　　録　　書

様式4

* 住宅宿泊事業の届出を行おうとする方（相談者）が記載してください。

**太枠部分は相談前に記載願います。**

|  |  |
| --- | --- |
| 相談実施年月日 |  |
| 事業開始予定年月日 |  |
| 相談実施者（法人）氏名 |  |
| 対象物所在・名称 |  |
| 届出予定住宅の状況 | 家主　　　　在　　・　　不在 | 宿泊室面積　　　　　　　　　　㎡ |
| 相談内容 |  |

* 消防機関確認欄

|  |  |
| --- | --- |
| 相談先消防機関確認印 |  |

　※　八王子消防署予防課（TEL：042-625-0119）に事前に連絡の上、図面等を持参し、相談に行くこと。