第1号様式（第4条関係）

　　年　　月　　日

八王子市長　　様

分譲マンションの名称

住所

管理組合名

理事長名　　　　　　　　　　　　　　　　印

八王子市分譲マンション耐震化促進アドバイザー派遣申請書

八王子市分譲マンション耐震化促進アドバイザーの派遣を受けたいので、令和7年度（2025年度）八王子市分譲マンション耐震化促進アドバイザー派遣事業要綱第4条の規定により、下記のとおり申請します。

なお、暴力団の利益とならないことを宣言し申し添えます。

また、この耐震化促進アドバイザー派遣事業において収集する個人情報については、八王子市のほか本事業を担当したアドバイザーが取得することに同意します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 派遣を希望する項目 |  |
| 派遣を希望する日※注1 | 第1希望日（　　月　　日）時間　　　：　　～　　： | 第2希望日（　　月　　日）時間　　　：　　～　　： |
| 特になし |
| 派遣を希望する登録アドバイザー名 | （希望がある場合）（第1希望　　 　　　　　　　第2希望　　　　　　　　　　） |
| 前回申込み年月日 | なし・あり（　　　年　月　日、項目　　　　　　　） |
| 分譲マンションの概要 | 所在地 | 八王子市 |
| 建設年度　　　　　年　　 | 階数（地下　階　地上 　階） |
| 棟数　　　　　　　　　棟 | 戸数　　　　　　　　　戸 |
| 居住形態 | 住宅専用・混合（店舗・事務所）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 建物形態 | 単棟型　・　団地型　・　その他（　　　　　　　　　　　） |
| 管理形態 | 自主管理　・　委託管理（管理会社名　　　　　　　　　　） |
| 長期修繕計画 | なし・あり | 修繕履歴（屋上防水・外壁補修・設備配管・その他　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 連絡先 | 住　所 |
| 役職及び氏名 |
| 電　話　　　　（　　　　）メール |
| 説明等を行う場所 | 住　所 |
| 会場名 |
| 管理状況の届出※注2 | 未届の場合は住宅政策課（042-620-7260）までご連絡ください。* 届出済
 |

※注1：派遣を希望する日は、原則として、申込日から2週間以上経過した日を記入

※注2：東京におけるマンションの適正な管理の促進に関する条例第15条の規定による

管理状況の届出

添付図書：確認通知書又は建築年月日を証する書類の写し