

受付 No. _____

返送先：一般社団法人法人住宅長期保証支援センター

住所：〒540-0012 大阪府中央区谷町1丁目7-4

FAX：06-6941-8337 E-mail：info@holsc.or.jp

令和 年 月 日

登録住宅いえかると変更届

登録住宅番号（住宅ID）： _____

登録住宅所在地：〒 _____

邸名： _____

申請者名： _____ 印

TEL： _____ FAX： _____

E-mail： _____

* 下記の変更をお届けします。

- ①住居表示変更
- ②氏名変更
- ③所有者の電話番号・FAX番号・メールアドレスの変更
- ④登録会員会社（メンテナンス支援業者）変更

変更を申請する項目に☑を入れ、下記に変更前、変更後、変更理由についてご記入ください。

*所有者移転の場合は、別紙申請書等書類が必要ですので事務局にお問合せ下さい。

変更前	
変更後	
変更理由	

お手数ですが、上記住所の当センターに郵送か、FAX、メール等でお知らせください。（ハガキ可）

事務局 記入欄	
------------	--

返送先：FAX：06-6941-8337 又は E-mail：info@holsc.or.jp へご送付ください

一般社団法人住宅長期支援センター 〒540-0012 大阪市中央区谷町1丁目7-4 MF天満橋ビル5階 TEL：06-6941-8336

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

登録住宅いえかるて 住宅所有者変更届&蓄積依頼書

■届出者

申請者名(社名)			
ご担当者名	印		
住所	〒		
TEL		FAX	

■対象住宅 *下記の通り所有者変更し、個人情報を含む住宅履歴情報の約款に同意の上、蓄積します。(マークは必須)

*	邸名	旧	様 邸	
		新	様 邸	
	所有者移転日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
	住宅ID (12桁) <small>(登録住宅番号)</small>			
	共通ID番号	0-0001-C-00-00000000-000D000000 □□□□□□ <small>証明書に記載が無い場合は上記記載不要</small>		
*	新所有名義人	印		
	管理者連絡先名	<small>新名義人と同様の場合は記載不要</small>		
*	当該住居表示	〒		
*	新所有者TEL		FAX	
	新所有者メールアドレス <small>メールマガジンを届けます</small>	@		
	*個人情報の取扱いに関する同意 □に✓をお願いします	<input type="checkbox"/> 私に関する個人情報を、一般社団法人住宅長期支援センターが定める、個人情報を含む住宅履歴情報の取り扱い条項のとおり取り扱うことに同意します。		
*	前所有者からの引き継ぎ書類等	引継がれた書類に <input checked="" type="checkbox"/> を入れて下さい。 <input type="checkbox"/> 登録住宅いえかるて証明書 <input type="checkbox"/> 維持管理のファイル資料等 <input type="checkbox"/> 住まいの管理手帳 他 ()		
*	所有者移転の理由	<input type="checkbox"/> 相続 (<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 兄弟 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 贈与 (<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 兄弟 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 売買 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	司法書士、不動産事業者、工務店等 所有権移転に関与した事業者	① TEL: _____ FAX: _____	② TEL: _____ FAX: _____	
	点検登録店/ メンテナンス業者	現担当者	新希望担当者	
	事務局記入欄			