

受付 No. \_\_\_\_\_

返送先：一般社団法人住宅長期支援センター

住所：〒540-0012 大阪市中央区谷町1丁目7-4

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

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： \_\_\_\_\_

\* 下記の通り変更をいたします

- 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「蓄積依頼書&住宅所有者変更届」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。

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

\_\_\_\_\_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(or 社名)		ご担当者名 :
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	年 月 日			
	住宅 ID (12桁) <small>(登録住宅番号)</small>				
	共通 ID 番号	0-0001-C-00-00000000-000D000 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
<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(1)				印
	新所有名義人(2)			新所有名義人(3)	
	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	〒			
*	新所有者代表 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 <input type="checkbox"/> 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="radio"/> 配偶者 <input type="radio"/> 親 <input type="radio"/> 兄弟 <input type="radio"/> 親族 <input type="radio"/> 他 ) <input type="checkbox"/> 贈与 ( <input type="radio"/> 配偶者 <input type="radio"/> 親 <input type="radio"/> 兄弟 <input type="radio"/> 親族 <input type="radio"/> 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				

\*お手数ですが、点検登録店(当会員)へ、又は上記当センター住所に本変更届をご送付下さい。