住まいのホームドクター　　お申込みフォーム　　FAX 03-6679-6658

お名前	
フリガナ	
年齢・性別	歳　　☐ 男性　☐ 女性
現住所	〒
電話番号	（　　）　☐ FAX兼用
携帯番号	（　　）　待ち合わせのとき等必要です
e-mail	@
<お申込みするサービス>	☐ 大規模修繕レクチャー　☐ 建物劣化診断 ☐ 長期修繕計画書作成　☐ 改修工事実施設計・仕様書作成 ☐ 修繕工事 第三者監理 ☐ その他のご相談　ご相談内容↓
<ご希望予定日>	☐ 指定する 月　日　☐ 午前　☐ 午後　時　分 ☐ 指定しない
<物件の内容>	
物件の住所（住居表示）	
最寄り駅	線　駅
マンション名	
築年数	年
総戸数	戸
売主名	
施工会社名	
管理会社名	
伺う場所の指定	
	☐ マンション エントランス　部屋番号　号室
	☐ 集会室
	☐ その他（　　）
その他ご要望があれば ご記入下さい。	
<アンケート> 当ホームページを 何で知りましたか	☐ 紹介　☐ 新聞・雑誌などの記事 ☐ 検索エンジンによる検索 ☐ その他（　　）
当ホームページの ご意見・ご感想があれば ご記入ください	