

欠陥住宅京都ネット相談カード

整理番号 _____

私は欠陥住宅京都ネット『ご案内』記載の注意事項を読み、了解の上、相談を申し込みます。

1 相談申込者

| | |
|-----------|---|
| (1)住所 | 〒 _____ 府・県 _____ 市・郡 _____ 区・町・村 _____ |
| (2)フリガナ氏名 | _____ _____ (職業 _____ 年齢 _____ 才) |
| (3)TEL | _____ (自宅・勤務先 _____) |
| FAX | _____ (自宅・勤務先 _____) |

2 建物の所在・構造等

| | |
|-------------------------|---|
| (1)所在 (付近地図を添付して下さい) | |
| (2)規模 | ①階数：地上 _____ 階・地下 _____ 階 ②住戸数 _____ 戸 ③敷地面積： _____ m ² ・建築面積 _____ m ² ④延床面積（または占有面積） _____ m ² |
| (3)構造 | <input type="checkbox"/> 木造（ <input type="checkbox"/> 軸組 <input type="checkbox"/> 2×4 <input type="checkbox"/> その他 _____） <input type="checkbox"/> 鉄骨造 <input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート造 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） |
| (4)権利関係 | <input type="checkbox"/> 所有権 <input type="checkbox"/> 注文建築： <input type="checkbox"/> 新築 <input type="checkbox"/> 増改築・リフォーム <input type="checkbox"/> 売 買： <input type="checkbox"/> 新築 <input type="checkbox"/> 建築条件付売買 <input type="checkbox"/> 中古（築 _____ 年） <input type="checkbox"/> 区分所有権（分譲マンション等）： <input type="checkbox"/> 新築 <input type="checkbox"/> 中古（築 _____ 年） <input type="checkbox"/> 賃借権 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） |
| (5)契約時期 | ①契約年月日：昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ②引渡年月日：昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 |

3 相談内容

| | |
|--|---|
| (1)被害概要 | <input type="checkbox"/> 欠陥現象がある 不具合箇所（ _____ ） <input type="checkbox"/> 沈下 <input type="checkbox"/> 傾斜 <input type="checkbox"/> 揺れ・震動 <input type="checkbox"/> 建具の立付 <input type="checkbox"/> 床鳴 <input type="checkbox"/> 遮音性 <input type="checkbox"/> 亀裂（ <input type="checkbox"/> 内部・ <input type="checkbox"/> 外部） <input type="checkbox"/> 外観・内装不良 <input type="checkbox"/> 雨漏 <input type="checkbox"/> 悪臭 <input type="checkbox"/> 虫害 <input type="checkbox"/> 上水不良 <input type="checkbox"/> 下水不良 <input type="checkbox"/> 結露 <input type="checkbox"/> カビ <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） |
| | <input type="checkbox"/> 契約上のトラブルがある <input type="checkbox"/> 工期の遅れ <input type="checkbox"/> 追加工事等の金額面でのトラブル <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） |
| (2)相手方の名称 | <input type="checkbox"/> 建築業者 <input type="checkbox"/> 仲介業者 <input type="checkbox"/> 売主 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） |
| (3)相談の要点（できるだけ簡潔にお書き下さい。） | |
| 希望される内容 <input type="checkbox"/> 弁護士に相談したい <input type="checkbox"/> 建築士に現場を見てほしい | |
| 京都ネットをどこで知りましたか→ <input type="checkbox"/> 1 ホームページ <input type="checkbox"/> 2 その他（ _____ ） | |

注）ご相談内容については、相談担当割当て手続、相談対応に関する確認のほか、統計・研究等の目的で使用させて頂くことがありますので、ご了承下さい。

送付先：〒604-8166 京都市中京区三条通烏丸西入御倉町85番地1 烏丸ビル5階 上田・小川法律事務所
欠陥住宅京都ネット事務局 弁護士 上田 敦 (Fax: 075-221-2756)