

## 「住まい探し相談会」申込書

記入日 令和 年 月 日

氏 名		年 齢	歳
住 所	箕面市		
電 話	※昼間に連絡のつく番号をお教えてください		
障害者手帳がある場合	<input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 聴覚（ <input type="checkbox"/> 手話通訳が必要 <input type="checkbox"/> 要約筆記が必要） <input type="checkbox"/> 肢体不自由（上肢・下肢・体幹） <input type="checkbox"/> その他身体 <input type="checkbox"/> 知的・精神		

以下、当てはまるものに印をつけ、必要なことをご記入ください

[illegible]

※申込書に記載された個人情報については、当事業のみに利用し、他の目的には利用いたしません。

※上記の条件を協力不動産店に伝えて物件を探します。場合によってご希望に添えないことがあります。