

第1部 再生セミナー:令和7年9月6日(土) 13:00~16:30 ウィンクあいち大ホール

代表者氏名 (参加人数)					(参加人数 名)
郵便番号	〒	-			
住 所 (マンション名・部屋番号)	(.		号室)	
TEL	-	-	FAX	-	-

第2部 再生相談会:令和7年9月6日(土) 14:00~16:30 ウィンクあいち605展示場

※分譲マンションの再生を検討している方が対象です。 ※事業者の方は申し込むことはできません。

代表者氏名※ (参加人数/1組3名まで)					(参加人数 名)
郵便番号※	〒	-			
住 所※ (マンション名・部屋番号)	(.		号室)	
TEL※	-	-	FAX※	-	-

※第1部、第2部ともに参加希望の方は、記載内容が同一の場合は※欄を省略できます。

相談内容	下記□にチェックをお願いします。 <input type="checkbox"/> 改修(修繕工事の相談を除く。)(内容:)) <input type="checkbox"/> 建替え(内容:)) <input type="checkbox"/> 敷地売却(内容:)) ※修繕工事の相談は、 修繕工事に関する発注支援(問合せ先:052-523-3889) をご活用ください				
相談マンション名					
マンションの状況 ※分かる範囲で記入してください。	棟数	戸数	構造	階数	建築年
	棟	戸	造	階	西暦 年
	敷地面積	建築面積	延べ床面積	耐震診断	耐震性
	m ²	m ²	m ²	有・無	有・無
ご希望の相談時間・団体を記入してください。					
希望の時間	第1希望	第2希望	第3希望	第4希望	第5希望
希望相談時間	①14:00 ②14:40 ③15:20 ④16:00 ⑤いつでも				
希望の団体	第1希望	第2希望	第3希望	第4希望	第5希望
希望相談団体	A. 株式会社長谷工コーポレーション C. 積水ハウス株式会社		B. 株式会社URリンケージ D. 大和ハウス工業株式会社		

お問い合わせ先

●名古屋市住宅都市局住宅部住宅企画課

名古屋市中区三の丸3-1-1 電話:052-972-2775 FAX:052-972-4172