

グッドプランナーズ『マンション管理』相談票

相談者									
マンション管理組合名				相談者	氏名				
					<input type="checkbox"/> 管理組合理事長 <input type="checkbox"/> 管理組合役員				
					<input type="checkbox"/> 区分所有者 <input type="checkbox"/> その他				
マンション所在地				連絡先	電話			—	—
					mail				
マンション管理相談事前確認事項(マンション建物・物件概要)									
建築年月(西暦)	竣工	年	月	大規模修繕工事直近実施年月			年	月	
構造	棟数	棟	地上	階	地下	階			
マンション戸数	総戸数	戸	住戸数	戸	店舗数	店			
マンション販売会社				機械式駐車場設備の有無			台		
マンション管理会社				エレベーター設備の有無			台		
相談要旨									
相談依頼項目 [該当項目に○]	<input type="checkbox"/> アドバイザー		<input type="checkbox"/> 顧問サポート		<input type="checkbox"/> 管理計画認定		<input type="checkbox"/> サポートパック		
	<input type="checkbox"/> 管理規約改正		<input type="checkbox"/> 大規模修繕工事		<input type="checkbox"/> 長期修繕計画		<input type="checkbox"/> 管理費削減		
	<input type="checkbox"/> 管理会社見直し		<input type="checkbox"/> 管理費滞納問題		<input type="checkbox"/> ホームページ作成		<input type="checkbox"/> 理事長・役員代行		
	<input type="checkbox"/> 災害対策		<input type="checkbox"/> 修繕積立金不足		<input type="checkbox"/> 会計収支の改善		<input type="checkbox"/> その他お困りごと		
希望相談方式	(相談要旨)								
<input type="checkbox"/> メール相談									
<input type="checkbox"/> 電話相談									
<input type="checkbox"/> Zoom相談									
<input type="checkbox"/> 来所相談									
<input type="checkbox"/> 訪問相談									
希望相談日時									
月 日 時									