

入 居 者 名 簿

管理組合理事長 殿

(提出先：管理会社 大和ライフネクスト株式会社)

記入日
20 年 月 日

入居日	20	年	月	日
-----	----	---	---	---

マンション名			部屋番号	
			号室	
カナ		区分	<input type="checkbox"/> 区分所有者 <input type="checkbox"/> 占有者	
氏名		連絡先	自宅 — — 携帯 — —	

■緊急連絡先 (勤務先・実家等をご記入ください)

第一 順位	氏名 会社名等				ご本人 との関係		
	郵便番号	—	自宅	—	携帯	—	—
	住所						
第二 順位	氏名 会社名等				ご本人 との関係		
	郵便番号	—	自宅	—	携帯	—	—
	住所						

■入居者氏名 (上記ご提出者ご本人を含み、お住まいになる方全員の氏名をご記入ください)

カナ		区分	<input type="checkbox"/> 高齢者 (65 歳以上)	
氏名		生年月日 (西暦のみ)	年	
カナ		区分	<input type="checkbox"/> 高齢者 (65 歳以上)	
氏名		生年月日 (西暦のみ)	年	
カナ		区分	<input type="checkbox"/> 高齢者 (65 歳以上)	
氏名		生年月日 (西暦のみ)	年	
カナ		区分	<input type="checkbox"/> 高齢者 (65 歳以上)	
氏名		生年月日 (西暦のみ)	年	

■資料送付先 (総会案内等の資料のご送付先を別途ご指定される場合にご記入ください)

氏名 会社名等				ご本人 との関係		
連絡先	郵便番号	電話番号		携帯電話		
	—	—		—		
	住所					

※本書面は管理事務室にて保管いたします

※問合せ先：管理事務室または大和ライフネクスト株式会社

※管理規約・管理委託契約書に基づき管理組合および管理会社双方に通知するものとし、管理上の目的以外では使用いたしません

※「 高齢者 (65 歳以上)」のチェック欄は大和ライフネクスト株式会社により追記させて頂く場合がございます

※「 高齢者 (65 歳以上)」の情報は災害発生時等に利用いたします。

《管理会社使用欄》 最初の受領者は、以下情報について、わかる範囲で記入します。

FAX 送付済印 押印欄 (必ず枠内に押印)	建物 CD	棟	ルーム CD