



すみれアドライフ
コンサルティング事務所



お問い合わせ用紙

ご記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※該当箇所にご記入及びチェックを入れて下さい。 送信枚数 _____ 枚

フリガナ			
お名前			
ご住所	〒		
お電話番号/FAX番号			
携帯電話番号			
メールアドレス	@		
今後のご連絡方法	<input type="checkbox"/> お電話	<input type="checkbox"/> FAX	<input type="checkbox"/> Eメール
(お電話にチェックをされた方) お電話の差し支えない時間をご指定下さい。	AM・PM	AM・PM	AM・PM
	~	~	

物件概要	新築・中古の別	<input type="checkbox"/> 新築	<input type="checkbox"/> 中古
	物件種別	<input type="checkbox"/> 一戸建て	<input type="checkbox"/> マンション <input type="checkbox"/> 店舗併用住宅
	現在の状態	<input type="checkbox"/> 契約前	<input type="checkbox"/> 契約後 <input type="checkbox"/> 居住中
	建物の築年数	<input type="checkbox"/> 新築	<input type="checkbox"/> 中古 _____ 年
	専有面積または延床面積	_____ m ² 階数 _____ 階建 構造 _____ 造 _____	
	物件所在地 <small>※複数物件の場合、お気に入り等の代表物件をご記入下さい。</small>	〒	
物件名称			

お問い合わせ内容	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div>		
----------	---	--	--



お問い合わせ用紙

お問い合わせ内容	

