

星和豊田町コーポラス居住者調査

* 誠に勝手ながら8月18日までに提出願います。 住戸番号 _____ 号 氏名 _____ 住戸TEL _____

常時在宅人数 _____ 人 (単身赴任、入院等をのぞいた人員数)
 代表者携帯番号 _____ 代表者携帯アドレス _____ 代表者PCアドレス _____

☆メールアドレスについては、info@kohporasu.netに
 直接メールを送っていただいても結構です。

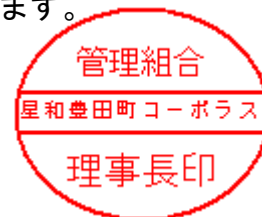
- ① 緊急連絡先 名義人等及び電話番号(会社、学校名) 名称 _____ TEL _____
 ② 緊急連絡先 同 上 名称 _____ TEL _____

☆ご家族で災害時、役に立つと思われる資格を有する方は、備考欄記述にご協力ください。例** 医者、看護師、介護士、救命士、アマチュア無線等

居住者氏名(同居人含む)	男・女	生年月日	血液型	行付歯医者	携帯番号	携帯アドレス	備考欄(複数可)
1.	男・女						
2.	男・女						
3.	男・女						
4.	男・女						
5.	男・女						
6.	男・女						
7.	男・女						

居住者人員総数 _____ 名

- ① 保有自転車台数 _____ 台 緊急時、管理組合への貸借の有無をお尋ねする場合があります。
 ② 保有バイク台数 _____ 台 同 上
 ③ 保有自動車台数 _____ 台 同 上



* 緊急時連絡先、携帯メールアドレス及び番号、世帯人数は必ず記入して下さい。
 * この資料は管理組合資料としてのみ利用します。内容は役員守秘義務事項とします。