

第2号様式

マンション管理組合登録情報確認票

この用紙は、川崎市マンション管理組合登録・支援制度のご登録に際し、マンション及び管理の状況について、市からの情報提供や統計データ作成に必要な情報の記入をお願いするものです。いただいた情報については個人情報の保護に努め、管理組合の同意なしに目的外に利用することはありません。

なお、できる限りの項目についてご記入をお願いしておりますが、回答できない項目がある場合は、「無記入」又は「斜線」で、不明な場合は不明欄にチェックをお願いいたします。

記入者

1 基本データ		不明	
① マンション名			
② 所在地			
③ 棟数	棟		団地型マンションの場合記入ください。
④ 階数	階		
⑤ 住宅戸数	戸		
⑥ 非住宅戸数	戸		店舗等の戸数を記入ください。
⑦ 竣工年 (建築年)	年		

2 建物・設備データ		不明	
① 住居対象	<input type="checkbox"/> 主に単身者向け <input type="checkbox"/> 主にファミリー向け		チェックを入れてください。
② オートロック	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		チェックを入れてください。
③ エレベータ	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		チェックを入れてください。

3 付属施設等データ		不明	
① 管理人事務所	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		チェックを入れてください。
② 集会室	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		チェックを入れてください。
③ 駐車場	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		チェックを入れてください。
④ 駐輪場	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		チェックを入れてください。

(裏面に続きます)

4 管理情報		不明	
① 管理組合	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		チェックを入れてください。
② 管理規約	<input type="checkbox"/> 有り → <input type="checkbox"/> 民泊の可否に関する規定あり <input type="checkbox"/> 無し		該当する□にチェックをしてください。
③ 理事会開催数	<input type="checkbox"/> 月1回 <input type="checkbox"/> 2ヶ月に1回 <input type="checkbox"/> 年1回 <input type="checkbox"/> 不定期 <input type="checkbox"/> その他 ( )		該当する□にチェックをしてください。
④ 総会開催数	<input type="checkbox"/> 年複数回 ( ) <input type="checkbox"/> 年1回 <input type="checkbox"/> 2～3年に1回 <input type="checkbox"/> その他( )		該当する□にチェックをしてください。
⑤ 役員の任期	<input type="checkbox"/> 1年 <input type="checkbox"/> 2年 <input type="checkbox"/> 3年 <input type="checkbox"/> その他 ( )		該当する□にチェックをしてください。
⑥ 長期修繕計画	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		チェックを入れてください。
⑦ 管理組合専用郵便受け	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		チェックを入れてください。
⑧ 管理形態	<input type="checkbox"/> 管理会社に委託 <input type="checkbox"/> 自主管理		チェックを入れてください。
⑨ 管理人体制	<input type="checkbox"/> 住み込み <input type="checkbox"/> 日勤 <input type="checkbox"/> 巡回 (週 日) <input type="checkbox"/> その他 ( )		該当する□にチェックをしてください。 (日勤・巡回の場合、回数を入力ください。)
⑩ 管理会社名			自主管理の場合は記入不要です。
住所			
電話番号			
FAX番号			
⑪ 居住者名簿	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		チェックを入れてください。
⑫ 防災訓練	<input type="checkbox"/> している (年 回) <input type="checkbox"/> していない		該当する□にチェックし、実施回数を記入してください。
⑬ 自主防災組織	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 検討中		該当する□にチェックをしてください。
⑭ 町内会・自治会への加入	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 検討中		該当する□にチェックをしてください。
⑮ マンション独自の自治会	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 検討中		該当する□にチェックをしてください。