



住まい(医院)づくりのご相談 & 住まい(医院)の資料請求シート

住まい(医院)づくりに関するご相談や、提携企業の資料請求など、このシートをコピーしてFAXしてください。

大阪府保険医協同組合

FAX

0120-02-9381



住まい(医院)づくりのご相談 アンケートにご記入ください。該当事項にチェック印を付けてください。

①現在のお住まいは	⑤ご予算は
<input type="checkbox"/> 持家(一戸建て・マンション) <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> その他()	土地 <input type="checkbox"/> 3,000万円未満 <input type="checkbox"/> 3,000~5,000万円未満 <input type="checkbox"/> 5,000万円以上 建物 <input type="checkbox"/> 3,000万円未満 <input type="checkbox"/> 3,000~5,000万円未満 <input type="checkbox"/> 5,000万円以上 リフォーム・造園・セキュリティ()万円くらい
②ご計画の内容は	⑥ご売却希望の方
<input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> 戸建て(新築・中古) <input type="checkbox"/> マンション(新築・中古) <input type="checkbox"/> 医院併用 <input type="checkbox"/> 増改築・リフォーム <input type="checkbox"/> 売買 <input type="checkbox"/> 造園 <input type="checkbox"/> セキュリティ <input type="checkbox"/> 土地有効活用 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 戸建て <input type="checkbox"/> マンション <input type="checkbox"/> 土地 <input type="checkbox"/> その他()
③ご計画の時期は	⑦無料相談会について
<input type="checkbox"/> 半年以内 <input type="checkbox"/> 1~2年 <input type="checkbox"/> 2年以上先	<input type="checkbox"/> 参加したい ()月()日()曜 ()時~()時 <small>※本誌や住まいづくりについてのご意見、ご要望があればご記入ください。</small>
④ご計画の敷地は	
<input type="checkbox"/> ある (場所 広さ 坪) <input type="checkbox"/> 探している (方面 広さ 坪)	

住まい(医院)の資料請求 (ご希望の資料を各社より直接お送りします)下記表中の資料番号や物件資料などにチェック印を付けてください。(複数可)

戸建て <input type="checkbox"/> ワーカーズコープ有限責任事業組合 物件資料 <input type="checkbox"/> 大阪ガス住宅設備株式会社 1 2 3 <input type="checkbox"/> 株式会社イムラ 1 2 <input type="checkbox"/> 株式会社コスモスイニシア 物件資料 <input type="checkbox"/> 住友不動産株式会社 1 2 3 <input type="checkbox"/> 旭化成ホームズ株式会社 1 2 3 4 <input type="checkbox"/> 三菱地所ホーム株式会社 1 2 3 4 リフォーム <input type="checkbox"/> 株式会社セイキョウホーム近畿 1 2 3 <input type="checkbox"/> 株式会社日生建設 物件資料	<input type="checkbox"/> 住友林業ホームテック株式会社 住まいの資料 <input type="checkbox"/> オークラハウジング株式会社 住まいの資料 <input type="checkbox"/> 株式会社東急ホームズ 1 2 3 4 <input type="checkbox"/> 建設コープおおさか 1 2 マンション <input type="checkbox"/> 野村不動産株式会社 物件資料 <input type="checkbox"/> 藤和不動産株式会社 物件資料 <input type="checkbox"/> 住友不動産株式会社 物件資料 <input type="checkbox"/> 株式会社コスモスイニシア 物件資料 土地有効活用 <input type="checkbox"/> 株式会社エムジー・アタラシ 住まいの資料	<input type="checkbox"/> 株式会社 大倉 住まいの資料 不動産仲介 <input type="checkbox"/> 日本住宅流通株式会社 1 2 3 リゾート <input type="checkbox"/> 株式会社 大倉 物件資料 健康住宅 <input type="checkbox"/> 株式会社無添加住宅 1 2 3 <input type="checkbox"/> 株式会社ケイ・エル ハウジング 住まいの資料 <small>※詳しくは本文の各社広告ページ資料請求欄をご覧ください。</small>
--	---	---

組合員様(資料送付先)ご記入欄 太枠の中は必ずご記入ください。

お名前	フリガナ		年齢	歳
送り先	〒		都道府県	区市郡
TEL	FAX	Eメール		
現在のお住まい(医院)	①持家		②借家	
	③その他			

ご提供された組合員様の個人情報は、住宅事業以外の目的には使用いたしません。又、組合員様の同意なしに第三者に提供いたしません。

●割引等の特典は大阪府保険医協同組合の紹介状が必要です。ご商談の前は必ずFAXでお申し込みください。