様式第７号（第１２条関係）

年　　　月　　　日

福井市長　　　あて

住　所

派遣事業者　事業所名

代表者氏名

福井市空き家流通アドバイザー派遣実績報告書

　　　年　　月　　日付住政第　　　号で派遣依頼のあった福井市空き家流通アドバイザー派遣の実績を、福井市空き家流通アドバイザー派遣事業実施要綱第１２条の規定に基づき、報告します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 派遣対象者氏名  ※代理人の場合、代理人氏名 |  | |
| 空き家所在地 |  | |
| 派遣日時 | 年　　月　　日（　） : ～ : | |
| 派遣アドバイザー氏名 |  | |
| 助言の内容  ※欄内に収まらない時は、  別紙にて提出 |  | |
| 助言の結果  ※今後の物件の予定など |  | |
| 注　実績報告書の提出後、市から派遣対象者に対して事実確認を行います | | 担当者確認　　　印 |