

001 004

賃貸保証委託申込書 (法人契約用)



日本セーフティー株式会社
TEL 045-316-1850

申込日 20 年 月 日

私(申込者)は、予め緊急連絡先、及び連帯保証人予定者の同意を取得し、別紙「個人情報の取得・保有・利用・提供等に関する同意条項」に同意の上、申込みます。										申込者署名欄 (自署)				
申 込 者	フリガナ									〒				
	会社名	所在地 (本店)								〒				
	TEL									FAX				
	設立 フリガナ	T・S・H 西暦	資本金		万円	年商	万円	事業 内容						
	代表者 氏名	フリガナ								〒				
代表者 氏名	フリガナ								〒					
生年 月日	T・S・H 西暦	年	年齢	携帯 TEL				契約 理由						
担当 部署	担当者 氏名								担当者 携帯TEL					

取扱店NO.	034573	担当者		
株式会社アドバンスホーム				
TEL	044-711-3722	FAX	044-711-3753	

申込区分	<input type="checkbox"/> 新規申込 <input type="checkbox"/> 入居中申込	入居予定日	20 . .	
物件用途	<input type="checkbox"/> 住居 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> その他()			
フリガナ				
物件名				
所在地	〒			
号室				

入 居 者	<input type="checkbox"/> 代表者本人のみ ※代表者本人の記入は不要										<input type="checkbox"/> 代表者および同居人										<input type="checkbox"/> 代表者以外										※下記3名のほかに入居者様がいる場合は、合計入居者数を ご記入の上、通信欄に残りすべての入居者様をご記入ください。										合計.....名									
	フリガナ	続柄								生年月日	T・S・H 西暦	年	年齢	勤務先/ 学校名																																				
	氏名	男女								携帯TEL																																								
	フリガナ	続柄								生年月日	T・S・H 西暦	年	年齢	勤務先/ 学校名																																				
	氏名	男女								携帯TEL																																								
フリガナ	続柄								生年月日	T・S・H 西暦	年	年齢	勤務先/ 学校名																																					
氏名	男女								携帯TEL																																									

<<住居の場合は入居者様のご親族、事業用の場合は代表者様と別世帯のご親族の方をご記入下さい>>

緊急 連絡先	フリガナ	続柄								携帯 TEL	〒				
	氏名	男女								自宅 TEL	自宅 住所				

連 帯 保 証 人 予 定 者	フリガナ									〒					<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 親族同居 <input type="checkbox"/> 他()					
	氏名									〒										
	生年 月日	T・S・H 西暦	年	年齢	続 柄	携帯 TEL				自宅 TEL										
	職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 年金受給																		
	勤務先 名称									〒					所在地					
勤務先 TEL									勤続 年数	年	月収	万	業種				職種			

礼金	円	月額賃料 (税込)	円
敷金 (一括納付)	円	管理費 / 共益費	円
保証金 (一括納付)	円	駐車場	円
解約引 / 償却	円		円
	円		円
	円		円
初回 保証料	円		円
更新 保証料	円		円
原状回復 保証料	円	合計(税込)	円
	円	月額保証対象額	円

原状回復保証プラン	<input type="checkbox"/> 1ヶ月	<input type="checkbox"/> 2ヶ月	<input checked="" type="checkbox"/> してください。
賃料支払日	毎月 日	支払方法	<input type="checkbox"/> 振込 <input type="checkbox"/> 口座振替 <input type="checkbox"/> 持参

通信欄 ※入居者様をすべてご記入できないときなど、必要に応じてご利用ください。

記入漏れはございませんか？

商業登記簿謄本(発行後3ヶ月以内)を添付してFAXください

FAX 045-316-1851

いつもスムーズな審査にご協力ありがとうございます

00001