

001 004

貸貸保証委託申込書 (法人契約用)


 日本セーフティー株式会社
 TEL 03-5446-5700

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)		
フリガナ			所在地 (本店)		〒							
会社名			TEL		FAX							
設立	T・S・H 西暦	資本金	万円	年商	万円	事業 内容						
フリガナ			所在地		〒							
代表者 氏名			男 女		現住所							
生年 月日	T・S・H 西暦	年齢	携帯 TEL	契約 理由								
担当 部署		担当者 氏名		担当者 携帯TEL								
<input type="checkbox"/> 申込者本人のみ ※申込者本人の記入は不要 <input type="checkbox"/> 申込者および同居人 <input type="checkbox"/> 申込者以外 ※下記3名のほかに同居者様がいる場合は、合計同居者数をご記入の上、通欄に残りすべての同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	年齢	勤務先/ 学校名	TEL						
氏名	男 女	携帯TEL				TEL						
フリガナ	続柄	生年月日	T・S・H 西暦	年齢	勤務先/ 学校名	TEL						
氏名	男 女	携帯TEL				TEL						
フリガナ	続柄	生年月日	T・S・H 西暦	年齢	勤務先/ 学校名	TEL						
氏名	男 女	携帯TEL				TEL						
<<同居者以外のお身内の方をご記入ください。※連帯保証人の有無に関わらず必須>>												
緊急 連絡先	フリガナ	続柄	携帯 TEL	自宅 住所	〒							
氏名	男 女	自宅 TEL										
フリガナ	現住所	〒	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 親族同居 <input type="checkbox"/> 他()									
氏名	男 女	携帯 TEL	自宅 TEL									
生年 月日	T・S・H 西暦	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						

取扱店NO.	033456	担当者	株式会社三恵
TEL	03-5987-0222	FAX	03-5987-0220

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	
仲介店名	TEL		

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) 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 ※同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 03-5446-5701

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