

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 092-433-4500

申込日 20 年 月 日

申 込 者	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										〒			
	会社名		所在地 (本店)								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										〒			
	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										
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 齢		勤 務 先/ 学 校 名		TEL	
	氏名		男 女		携 帯 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									
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										
<< 同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		自 宅 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		男 女		現住所									
	生年 月日		T・S・H 西暦		年 齢		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.	274178	担当者		
株式会社レトロプラス				
TEL	0092-843-0106	FAX	092-843-0116	

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	〒			
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 type="checkbox"/> 3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 092-433-4900

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