

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 06-6225-9000

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・R 西暦	資本金		万円		年商	万円		事業 内容		
	フリガナ									〒		
入居者	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"/> 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	
同居者	フリガナ	続柄		生年月日	T・S・H・R 西暦	年齢	勤務先/ 学校名					
	氏名	男女		携帯TEL			TEL					
	フリガナ	続柄		生年月日	T・S・H・R 西暦	年齢	勤務先/ 学校名					
連帯保証人 予定者	フリガナ	続柄		生年月日	T・S・H・R 西暦	年齢	勤務先/ 学校名					
	氏名	男女		携帯TEL			TEL					
	フリガナ	続柄		生年月日	T・S・H・R 西暦	年齢	勤務先/ 学校名					
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			〒					
連帯保証人 予定者	フリガナ	続柄		生年月日	T・S・H・R 西暦	年齢	勤務先/ 学校名					
	氏名	男女		携帯TEL			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										
連帯保証人 予定者	勤務先 TEL	勤続 年数		年	月収	万	業種	職種				

取扱店NO.	312476	担当者	
Life管理サービス			
TEL	06-6978-1230	FAX	06-6978-1231
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
	円		円
	円		円
	円	合計(税込)	円
	円	月額保証対象額	円
継続保証料 支払方法	<input type="checkbox"/> 月払い <input type="checkbox"/> 年払い	弊社集金代行 サービス利用必須	<input type="checkbox"/> 年払い <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 06-6225-9001

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