

記入例

入居申込書 兼 賃貸保証委託申込書 (法人用) 申込日 20 年 月 日



取扱店CD	取扱店名	担当者	TEL	FAX	新規・入居中
032969	株式会社キャストライト		03-3227-6141	03-3227-1054	
物件名	こちらの箇所は、		号室	駐車区画	
物件住所 (住居表示)	仲介業者様にてご記入下さい。			物件用途	<input type="checkbox"/> 住居 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> セカンドハウス <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> その他
敷金	部屋：月額賃料の	礼金	部屋：月額賃料の	間取り	m
	駐車場：月額賃料の		駐車場：月額賃料の	占有面積	m
月額賃料	月額	円	月額共益費	月額	円
			駐車場	月額	円
				消費税額	月額
					円

私(契約者)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、別紙日本セーフティーの「個人情報の取得・保有・利用・提供等に関する同意事項」に同意の上、申込みます。

申込者署名欄 (自署)

申込法人 (申込請負人)	刀ガナ	カブシキガイシャ〇〇〇〇	印	主たる事業内容	不動産業
	会社名	株式会社〇〇〇〇		(いずれかを〇で囲む)	一部上場 ・ 二部上場 ・ 非上場
	所在地 (会社)	〒〇〇〇-〇〇〇〇 東京都新宿区〇〇〇1-2-3	ビル名 (〇〇〇ビル1階)	電話番号	03 (1234) 5678
	連絡先	〒〇〇〇-〇〇〇〇 東京都中央区〇〇〇1-2-3	ビル名 (〇〇〇ビル2階)	電話番号	03 (0000) 0000
代表者氏名	刀ガナ	ダイヒョウトリシマリヤク シンジユク タロウ	生年月日	電話番号 (携帯)	
	代表取締役 新宿 太郎	男	T・S・H 40年1月1日(00歳)	090 (0000) 0000	
設立年月日	1990年4月	資本金 1,000万円	年商 10,000万円	従業員数 100人	取引銀行 〇〇〇〇銀行 〇〇〇支店
契約理由	転職の為、住み替えの為、手狭のため等				主な取引先 〇〇〇〇株式会社

入居予定者	刀ガナ	ニホン イテロウ	続柄	生年月日	T・S・H・R	年齢	勤務先名	携帯番号	080-0000-0000
	氏名	日本 一郎	社員	50年1月1日		00	株式会社〇〇〇〇	勤務先電話番号	03-0000-0000
	刀ガナ	ニホン ハナコ	続柄	生年月日	T・S・H・R	年齢	勤務先名	携帯番号	070-0000-0000
氏名	日本 花子	社員の妻	50年2月2日		00		勤務先電話番号		
刀ガナ	ニホン ジロウ	続柄	生年月日	T・S・H・R	年齢	勤務先名	携帯番号		
氏名	日本 二郎	社員の長男	20年3月3日		00		勤務先電話番号		
刀ガナ		続柄	生年月日	T・S・H・R	年齢	勤務先名	携帯番号		
氏名			年 月 日				勤務先電話番号		

連帯保証人 予定者	刀ガナ		続柄	生年月日	T・S・H・R	年齢	電話番号(自宅)	()
	氏名			年 月 日			携帯番号	()
	刀ガナ						住居形態	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> 親元 <input type="checkbox"/> その他
	現住所	企業様の規模によりご用意して頂く場合が御座います。						居住年数
刀ガナ		設立年月日	年 月	業種	勤続年数	年 月 日	勤続年数	年 月 日
勤務先名		資本金	万円	所属部署	役職	年収	万円	
勤務先住所	〒		本社所在地	〒				
勤務先電話番号	()	本社電話番号	()	会社直通電話番号	()			
雇用形態	<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"/> 学生 <input type="checkbox"/> 失業保険受給 <input type="checkbox"/> 年金受給 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他							

緊急連絡先	刀ガナ	ニホン サブロウ	続柄	〒000-0000	自宅TEL	03-0000-0000
	氏名	日本 三郎	父	現住所 東京都中野区〇〇〇町1-2-3-101号室	携帯TEL	090-0000-0000

契約希望日 年 月 日 入居希望日 年 月 日

※保証会社の利用の場合は、原則、日本セーフティーを利用して頂きます。

<input checked="" type="checkbox"/> 日本セーフティー	<input type="checkbox"/> 保証人あり	<input type="checkbox"/> 保証人なし	継続保証料 支払方法	<input type="checkbox"/> 月払い (集金代行利用必須)	<input type="checkbox"/> 年払い	※初回最低保証料有り、ガクリ有り、詳細については別紙参照願います。
その他保証会社利用 <input type="checkbox"/> エルズサポート <input type="checkbox"/> CASA <input type="checkbox"/> 日本賃貸保証 <input type="checkbox"/> 全保連 <input type="checkbox"/> オリコフォレントインシュア						

※表記物件につき、記載通り申込みの申請を致しました。本書記載内容が事実と相異なる時は本申込の申請を無効とされても異議申し立ては有りません。また連帯保証人については、私の責任において個人情報の提供を行った旨の連絡後に審査による確認が入る事を了承します。

仲介業者名	仲介業者様にてご記入下さい。	TEL	
担当者様		FAX	
		携帯	

入居申込書 兼 賃貸保証委託申込書 (法人用) 申込日 20 年 月 日



取扱店CD	取扱店名	担当者	TEL	FAX	新規・入居中						
032969	株式会社キャストライト		03-3227-6141	03-3227-1054							
物件名	フカナ		号室	駐車区画							
物件住所 (住居表示)	〒		物件用途	<input type="checkbox"/> 住居 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> ロセカンドハウス <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> その他()							
敷金	部屋：月額賃料の	ヶ月	礼金	部屋：月額賃料の	ヶ月	間取り	㎡	ペット飼育	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	駐車場：月額賃料の	ヶ月		駐車場：月額賃料の	ヶ月					占有面積	㎡
月額賃料	月額	円	月額共益費	月額	円	駐車場	月額	円	消費税額	月額	円

私(契約者)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、別紙日本セーフティーの「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)

申込法人(申込請負人)	フカナ	印	主たる事業内容							
	会社名		(いずれかを○で囲む)		一部上場 ・ 二部上場 ・ 非上場					
	所在地 (会社)	〒	ビル名 ()	電話番号	()					
	連絡先	〒	ビル名 ()	電話番号	()					
	代表者氏名	フカナ	男 女	生年月日 T・S・H 年 月 日(歳)	電話番号(携帯) ()					
設立年月日	年 月	資本金	万円	年商	万円	従業員数	人	取引銀行	銀行	支店
契約理由								主な取引先		

入居予定者	フカナ	続柄	生年月日	T・S・H・R	年齢	勤務先名	携帯番号
	氏名	男女	年 月 日				勤務先 電話番号
	フカナ	続柄	生年月日	T・S・H・R	年齢	勤務先名	携帯番号
	氏名	男女	年 月 日				勤務先 電話番号
	フカナ	続柄	生年月日	T・S・H・R	年齢	勤務先名	携帯番号
氏名	男女	年 月 日				勤務先 電話番号	
フカナ	続柄	生年月日	T・S・H・R	年齢	勤務先名	携帯番号	勤務先 電話番号
氏名	男女	年 月 日				勤務先 電話番号	

連帯保証人予定者	フカナ	続柄	生年月日	T・S・H・R	年齢	電話番号(自宅)	()	
	氏名	男女	年 月 日			携帯番号	()	
	フカナ	続柄	生年月日	T・S・H・R	年齢	勤務先名	携帯番号	
	氏名	男女	年 月 日				勤務先 電話番号	
	フカナ	続柄	生年月日	T・S・H・R	年齢	勤務先名	携帯番号	
氏名	男女	年 月 日				勤務先 電話番号		
現住所	〒	居住形態	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> 親元 <input type="checkbox"/> その他()				居住年数	年 月
勤務先名	フカナ	設立年月日	年 月	業種		勤続年数	年 月	
勤務先住所	〒	資本金	万円	所属部署		役職	年収	
勤務先電話番号	()	本社電話番号	()	会社直通電話番号	()	年取	万円	
雇用形態	<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"/> 学生 <input type="checkbox"/> 失業保険受給 <input type="checkbox"/> 年金受給 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()							

緊急連絡先	フカナ	続柄	〒	自宅TEL
	氏名	男女	現住所	携帯TEL

契約希望日	年 月 日	入居希望日	年 月 日
-------	-------	-------	-------

日本セーフティー	<input type="checkbox"/> 保証人あり <input type="checkbox"/> 保証人なし	継続保証料 支払方法	<input type="checkbox"/> 月払い <input type="checkbox"/> 年払い	※初回最低保証料有り、ガクワリ有り、詳細については別紙参照願います。
その他保証会社利用	<input type="checkbox"/> エルズサポート <input type="checkbox"/> CASA <input type="checkbox"/> 日本賃貸保証 <input type="checkbox"/> 全保連 <input type="checkbox"/> オリコフォレントインシュア			

※表記物件につき、記載通り申込みの申請を致しました。本書記載内容が事実と相異なる時は本申込の申請を無効とされても異議申し立ては有りません。また連帯保証人については、私の責任においた個人情報の提供を行った旨の連絡後に審査による確認が入る事を了承します。

仲介業者名	TEL
	FAX
担当者様	携帯