

申込者は、別紙【個人情報の取得・管理・利用に関する同意書及び賃貸借保証委託契約に関する重要事項説明書】を承諾のうえ申込を行います。

【審査専用FAX】

050-3000-2321



入居申込書兼保証委託申込書

記入例

( □ 再送 )

個人用

物件内容 (代理店記入欄)
お申込日 0000年 00月 00日
物件用途 住居用
フリガナ 00アパート
物件名 00アパート
物件住所 00 都 道・府・県 00市00町0-0-0
①家賃(賃料) 85000円
④水道料(町(区)費) 3000円
⑤その他 ( )
⑥月額賃料 (①+②+③+④+⑤) 100000円

申込者・賃借人
フリガナ ゼンホレン タロウ
氏名 全保連 太郎
性別 男
配偶者 有
生年月日 西暦 0000年 00月 00日 (00)歳
現住所 00 都 道・府・県 00市00町0-0-0 00マンション00号室
現住居 自己所有
自宅電話 0000-0000-0000
勤務先名称 00商事株式会社
勤務先住所 00 都 道・府・県 00市00町0-0-0 00ビル00号室
雇用形態 役員・正社員
部署 00部
年収 000万円
勤務年数 0年0ヶ月

同居人※
フリガナ ゼンホレン ハナコ
氏名 全保連 花子
続柄 妻
生年月日 西暦 0000年 00月 00日
フリガナ ゼンホレン コタロウ
氏名 全保連 小太郎
続柄 子
生年月日 西暦 0000年 00月 00日

※同居人が3名以上の場合は、別の申込書をご使用し、3人目からの同居人をご記入ください。なお、その場合お手数ですが賃借人欄にも賃借人名をご記入ください。
※申込者・賃借人が入居しない契約の場合は、「□実入居者」を選択し、実際に入居する方の内容をご記入ください。

緊急連絡先
フリガナ ゼンホレン シロウ
氏名 全保連 史郎
続柄 弟
性別 男
生年月日 西暦 0000年 00月 00日 (00)歳
現住所 00 都 道・府・県 00市00町0-0-0 00マンション00号室
電話 自宅 0000-0000-0000 携帯 0000-0000-0000
保証会社 全保連株式会社
審査受付時間 平日・土日・祝日 9:00~18:00 受付終了後の申込は翌営業日のお取扱となります

協定会社様(審査回答書送付先)の情報
会社名 株式会社00不動産
住所 00 都 道・府・県 00市00町0-0-0 00ビル00号室
TEL 00-0000-0000 FAX 00-0000-0000

特記事項
①申込時必要書類として、(運転免許証・パスポート)健康保険証・住基カード(顔写真付)・生活保護受給者の方は生活保護受給証明に関する書類(生年月日記載)・外国籍の方は在留カード(表裏)のいずれかコピーの提出をお願いします。未成年者の場合は「親権者」を併せて記載してください。審査結果によっては、当項目(同一項目)の審査をさせていただきます。審査結果に先にご連絡させていただきます。ご希望にそえない場合がございます。また、在籍確認の結果等に関するご質問は、お問い合わせください。



物件内容 (代理店記入欄)	お申込日	〇〇〇〇年 〇〇月 〇〇日	入居予定日	〇〇〇〇年 〇〇月 〇〇日	申込形態	<input checked="" type="checkbox"/> 新規申込者	<input type="checkbox"/> 既存入居者	
	物件用途	<input checked="" type="checkbox"/> 住居用 <input type="checkbox"/> 住居学生用 <input type="checkbox"/> トランクルーム <input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> 店舗・事務所 <input type="checkbox"/> 住居兼店舗・事務所 <small>*フワンは店舗・事務所</small>						
	フリガナ	〇〇アパート				号室	101	
	物件名	〇〇アパート						
物件住所	〒 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇 〇〇 都・道・府・県 〇〇市〇〇町〇-〇-〇							
①家賃(賃料)	8 5 0 0 0 円		④水道料(区)費	3 0 0 0 円		<input checked="" type="checkbox"/> 敷金・保証金	3 4 0 0 0 0 円	
②共益費(管理費)	7 0 0 0 円		⑤その他	( ) 円		<input checked="" type="checkbox"/> 礼金	8 5 0 0 0 円	
③駐車場	5 0 0 0 円		⑥月額賃料	1 0 0 0 0 0 円		<input type="checkbox"/> 敷引(解約引き)		
			(①+②+③+④+⑤)					

特記事項  
②①  
め  
ご  
承  
込  
に  
際  
し  
て  
は  
、  
当  
社  
所  
定  
の  
審  
査  
を  
さ  
せ  
て  
い  
た  
だ  
き  
ま  
す  
。  
連  
帯  
保  
証  
人  
・  
緊  
急  
連  
絡  
先  
に  
ご  
連  
絡  
さ  
せ  
て  
い  
た  
だ  
き  
ま  
す  
。  
審  
査  
結  
果  
に  
よ  
っ  
て  
は  
ご  
要  
望  
に  
そ  
え  
な  
い  
場  
合  
が  
ご  
ざ  
い  
ま  
す  
。  
な  
お  
審  
査  
の  
内  
容  
・  
結  
果  
等  
に  
関  
す  
る  
ご  
質  
問  
、  
お  
問  
い  
合  
わ  
せ  
に  
つ  
い  
て  
は  
お  
答  
え  
致  
し  
か  
ね  
ま  
す  
の  
で  
あ  
ら  
か  
じ

法人 申込者・賃借人	フリガナ	〇〇ショウジカブシキカイシャ		設立日	西暦 〇〇〇〇年			
	会社名	〇〇商事株式会社		〇〇月 〇〇日				
	現住所	〒 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇 〇〇 都・道・府・県 〇〇市〇〇町〇-〇-〇 〇〇ビル〇〇号室						
	代表電話番号	〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇〇		担当部署 電話番号	〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇〇			
	フリガナ	ゼンホレン タロウ		担当部署	〇〇部		フリガナ 担当者名	ゼンホレン イチロウ 全保連 一郎
	代表者名	全保連 太郎						
事業内容	〇〇業		入居理由	<input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 増店 <input type="checkbox"/> 移転				
資本金	1,000 万円		年商	10,000 万円		従業員数	〇〇〇 人	

入居者	フリガナ	ゼンホレン ジロウ		生年月日	西暦 〇〇〇〇年		携帯電話	〇〇〇 - 〇〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇〇	
	氏名	全保連 二郎		〇〇月 〇〇日		勤務先又は 学校名	〇〇商事株式会社		
	フリガナ	ゼンホレン ハナコ		生年月日	西暦 〇〇〇〇年		携帯電話	〇〇〇 - 〇〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇〇	
	氏名	全保連 花子		〇〇月 〇〇日		勤務先又は 学校名	〇〇商事株式会社		

※入居者が3名以上の場合は、別の本申込書をご使用し、3人目からの入居者をご記入ください。なお、その場合お手数ですが賃借人欄にも賃借人名をご記入ください。

<input checked="" type="checkbox"/> 連帯保証人(代表者のみ)				<input type="checkbox"/> 緊急連絡先						
フリガナ	ゼンホレン タロウ		続柄	性別	西暦 〇〇〇〇年		生年月日	〇〇月 〇〇日 ( 〇〇 ) 歳		
氏名	全保連 太郎									
現住所	〒 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇 〇〇 都・道・府・県 〇〇市〇〇町〇-〇-〇 〇〇ビル〇〇号室									
現住居	<input checked="" type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他 ( )									
電話	自宅	〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇〇		携帯	〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇〇					
勤務先名称	<input checked="" type="checkbox"/> 同上			勤務先 電話	〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇〇					
勤務先住所	〒 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇 都・道・府・県			<input checked="" type="checkbox"/> 同上	年収	〇〇〇 万円		勤続年数	〇〇 年	
保証会社	全保連株式会社		審査受付時間	平日・土日・祝日 9:00~18:00 受付終了後の申込は翌営業日のお取扱となります						

協定会社様(審査回答書送付先)の情報				
会社名	株式会社〇〇不動産		担当	〇〇
住所	〒 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇 〇〇 都・道・府・県 〇〇市〇〇町〇-〇-〇 〇〇ビル〇〇号室			
TEL	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		FAX	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇