

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 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・R \_\_\_\_\_ 西暦 \_\_\_\_\_ 資本金 \_\_\_\_\_ 万円 年商 \_\_\_\_\_ 万円 事業内容 \_\_\_\_\_

フリガナ \_\_\_\_\_ 〒 \_\_\_\_\_

代表者 氏名 \_\_\_\_\_ 現住所 \_\_\_\_\_ 男女 \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_

取扱店NO. 049836 担当者 \_\_\_\_\_

株式会社 エニスト

TEL 03-5823-6106 FAX 03-5823-6107

申込区分  新規申込  入居中申込 入居予定日 20 . .

物件用途  住居  店舗  事務所  駐車場  その他 ( )

フリガナ \_\_\_\_\_

物件名 \_\_\_\_\_ 号室 \_\_\_\_\_

所在地 〒 \_\_\_\_\_

仲介店名 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

代表者本人のみ ※代表者本人の記入は不要  代表者および同居人  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・R _____ 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・R _____ 西暦 _____	年齢 _____
フリガナ _____	続柄 _____	生年月日 T・S・H・R _____ 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・R _____ 西暦 _____	年齢 _____
フリガナ _____	続柄 _____	生年月日 T・S・H・R _____ 西暦 _____	年齢 _____	勤務先/学校名 _____	TEL _____
氏名 _____ 男女 _____	携帯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		円
	円	合計(税込)	円
		月額保証対象額	円

<< 住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 \_\_\_\_\_ 自宅住所 〒 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 男女 \_\_\_\_\_

連帯保証人予定者 フリガナ \_\_\_\_\_ 〒 \_\_\_\_\_  持家  賃貸  親族同居  他 ( )

氏名 \_\_\_\_\_ 現住所 \_\_\_\_\_ 男女 \_\_\_\_\_

生年月日 T・S・H \_\_\_\_\_ 西暦 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_ 携帯TEL \_\_\_\_\_ 自宅TEL \_\_\_\_\_

職業  公務員  役員  正社員  契約社員  派遣社員  パート・アルバイト  自営  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 \_\_\_\_\_

原状回復保証プラン  1ヶ月  2ヶ月  3ヶ月  してください。

賃料支払日 毎月 日 支払方法  振込  口座振替  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

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

物件名	号室
お申込者	

(1) 下記の各項目について、該当に✓チェックまたはご記入ください。

申込理由	<input type="checkbox"/> 新規事業立ち上げ <input type="checkbox"/> 支店・営業所開設 <input type="checkbox"/> 移転(理由: _____) <input type="checkbox"/> 他( _____ )
物件用途	<input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 倉庫(保管物: _____) <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 他( _____ )
物件状態 ※店舗のみ	<input type="checkbox"/> 居抜き <input type="checkbox"/> スケルトン
契約金 支払方法	<input type="checkbox"/> 一括払い <input type="checkbox"/> 分割払い※ <small>※ 分割払いの場合、いくらを何回払いかがご記入ください。</small> ( _____ 円 × _____ 回払い)
申込物件 事業内容	例) 保険代理店 美容室 イタリアンレストラン等

右上に続きます▲

▼ (1) の続き

主要取引 金融機関	銀行 信用組合 組    本店 支店 出張所 <input type="checkbox"/> 未定
物件での 営業時間	: _____ ~ _____ : <input type="checkbox"/> 未定
定休日	<input type="checkbox"/> 未定
物件内 常駐人数	_____ 人 <input type="checkbox"/> 未定
物件内 常駐責任者	フリガナ _____ <input type="checkbox"/> 未定 氏名 _____ 携帯電話番号 _____

(2) 申込理由が『新規事業立ち上げ』の場合、以下にご記入ください。

現在の仕事	<input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 他( _____ )
開業資金	約 _____ 万円予定
	内訳… 自己資金 _____ 万円
	借入金 _____ 万円

日本セーフティー株式会社  
住所: 東京都港区芝5-36-7 三田ベルジュビル8F  
TEL: 03-5446-5700 FAX: 03-5446-5701