

001 004

賃貸保証委託申込書 (法人契約用)

NS 日本セーフティー株式会社
TEL 052-269-0600

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		所在地 (本店)		TEL		FAX	
	会社名							
	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		現住所					
	代表者氏名		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.	050269	担当者	株式会社メイギコミュニティ	
TEL	052-911-9101	FAX	052-911-9102	

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	〒	号室	

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・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	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	勤務先/学校名	TEL						
氏名	男女	携帯TEL										

<<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	自宅住所	〒
	氏名	男女	自宅TEL		

連帯保証人予定者	フリガナ	現住所	〒 <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					
	生年月日	T・S・H 西暦	年齢	続柄	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	

仲介店名	TEL
------	-----

外国人コール24申込み 支払方法を☑選択し、金額を記入してください。			
<input type="checkbox"/> 2年ごと (税込)	円	<input type="checkbox"/> 毎月 (税込)	円
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	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 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。

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。

賃料支払日 / 支払方法
毎月 日 <input type="checkbox"/> 振込 <input type="checkbox"/> 口座振替 <input type="checkbox"/> 持参

FAX 052-269-0606
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