

入居日	西暦 20 年 月 日			<input type="checkbox"/> 新規申込 / <input type="checkbox"/> 他社切替 (切替え理由: )		
取扱不動産会社	豊臣トラスティ株式会社			TEL	06-6586-6835	
	取扱店 No		ご担当者	様	FAX	06-6586-6836
仲介業者店名				TEL	FAX	

※保証プランとコースは該当する選択肢を○で囲んでください

保証プラン	住居プラン(保証人あり)    住居プラン(保証人なし)    事務所・店舗プラン(保証人あり)    駐車場プラン					
コース(レート記号)	一括コース (A)    一括コース (B)    一括コース (C)    一括コース (D)    年払いコース (E)    年払いコース (F)    年払いコース (G)					

物件	名称	( 号室)		所在地	〒 —	
	礼金	敷金		保証金	解約引き・償却	
	円	円	円	円		
	A. 家賃(税込)	B. 管理費・共益費(税込)		C. 駐車場料(税込)	D. その他(サービス決裁手数料)(税込)	
	円	円	円	<input type="checkbox"/> 330 円 <input type="checkbox"/> 550 円		
	E. ( ) (税込)	月額賃料(A+B+C+D+E) (税込)		F. 保証料率(別紙参照)	保証料(月額賃料×F)	
	円	円		%	円	

申込者? 社名?	フリガナ						
	商号						
	本社住所	※建物名、号室までご記入下さい。					
	電話番号	FAX		年商		万円	
	設立	明・大・昭・平 年 月 日		資本金	万円	保険種別	社保・国保 (その他) ・なし
	業務内容	【具体的に】		従業員数	5名未満・5~20名・21名~100名・101名以上		
	担当部署			担当者			
部 署 所在地	※建物名、号室までご記入下さい。		部 署 電話番号				

代表者	フリガナ	性別	男・女	既婚・未婚	
	代表者名	生年月日	大・昭・平 年 月 日 ( 歳)		
	自宅住所	〒 — ※建物名、号室までご記入下さい。			
	自宅TEL	携帯TEL	勤務年数	年	年収

入居理由・使用目的 (具体的に)					
入居予定者	氏名	生年月日	続柄	勤務先・学校	電話(携帯)

※連帯保証人は、申込会社の代表者以外の方をお願い致します。

(連帯保証人) 予定者	フリガナ			性別	男・女	既婚・未婚	
	氏名			生年月日	大・昭・平 年 月 日 ( 歳)		
	住所	〒 —		自宅TEL			
	国籍	申込人の続柄	携帯TEL				
	勤務先	所属部署名・役職 ( )		勤務先TEL	内線( )		
	所在地			勤務形態	正社員・派遣社員・契約社員・パート or アルバイト・自営・年金受給・生活保護受給・学生・無職・その他 ( )		
	業種	職種	勤務開始年月	昭・平 年 月 ~			
	収入	月収( )万円 または 年収( )万円		従業員数	5名未満・5~20名・21名~100名・101名以上		
	現住居	持家 (一戸建・マンション・実家)・賃貸 (社宅・寮・一戸建・アパート・マンション・公営・市営)・その他 ( )					

同居人	氏名	生年月日	続柄	勤務先・学校	電話(携帯)

親族欄	氏名	続柄	住所	電話(携帯)

※ご記入は申込者自書にてお願い致します。ご記入漏れ等がございますと審査にお時間がかかります。  
※審査時に各種証明書類のご提示をお願いする場合がございます。  
※承認後に家賃・預かり金等が変更になる場合は再審査となります。  
※入居中、プラン内容によって規定の年間保証料がかかります。

※審査の結果、保証をお引き受けできない場合がございます。  
※審査の結果にしましては一切お答えしかねますので、予めご了承ください。  
※当社より記載内容確認の為、申込者、連帯保証人にご連絡させていただきます。  
必ずご本人の同意の上ご記入ください。

↑ 株式会社近畿保証サービス FAX : 078-331-0084 身元確認書類を添付して FAX をお願いいたします。 TEL: 078-331-0044