

001 004

賃貸保証委託申込書(個人用)

日本セーフティー株式会社
TEL 06-6225-9000

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事項」に同意の上、申込みます。																
	フリガナ				現住所		〒 <input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 賃貸(家賃 万円/月) <input type="checkbox"/> 親族同居 <input type="checkbox"/> 他()										
	氏名 ※自署		男女				携帯TEL		自宅TEL								
	生年月日		T・S・H 西暦		年齢		配偶者 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無										
	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"/> 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		健康保険 <input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 国民保険		転居理由										
	勤務先/学校名				所在地		〒										
勤務先TEL				勤続年数		年		月収		万		業種		職種			
入居者	<input type="checkbox"/> 申込者本人のみ ※申込者本人の記入は不要 <input type="checkbox"/> 申込者および同居人 <input type="checkbox"/> 申込者以外 ※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											
<<入居者以外のご親族の方をご記入ください。※連帯保証人の有無に関わらず必須>>																	
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				携帯TEL		自宅TEL								
	生年月日		T・S・H 西暦		年齢		続柄										
	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		

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。

取扱店NO. 408611		担当者	
豊臣トラスティ株式会社			
TEL	06-6586-6835	FAX	06-6586-6836
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 〒			
仲介店名 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
初回保証料	円		円
更新保証料	円		円
	円	合計(税込)	円
賃貸保証プラン		<input type="checkbox"/> プラス1保証人あり <input type="checkbox"/> パートナー保証人なし	<input checked="" type="checkbox"/> してください。
賃料支払日	毎月 日	支払方法	<input type="checkbox"/> 振込 <input type="checkbox"/> 口座振替 <input type="checkbox"/> 持参

⚠ 記入漏れはございませんか？

本人確認書類を添付してFAXください

FAX 06-6225-9001

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