

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 022-726-6700

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										〒			
	会社名		所在地 (本店)								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.	038970	担当者	株式会社仙台貸家センター	
TEL	022-224-4501	FAX	022-224-4503	

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			
仲介店名	TEL			

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	
	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	

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
※上記支払方法は必ずどちらかに☑してください			
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

<<代表者様のご親族、若しくは法人代表者様以外の従業員の方をご記入ください(代表者様とは別世帯の方)>>

緊急連絡先	フリガナ		続柄		携帯TEL		〒	
	氏名		男女		自宅TEL		自宅住所	

連帯保証人 予定者	フリガナ										〒		<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 親族同居 <input type="checkbox"/> 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		<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		

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
-------	----	---	------	---

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。

FAX 022-726-6701

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