

申込日	年 月 日	入居予定日	年 月 日	承認番号						
物件名	号室		使用目的	<input type="checkbox"/> 住居 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> その他( )						
物件住所				( )R・K・DK・LDK						
賃貸条件	家賃	円	共益費	円	駐車料	円	水道代	円		
	町内会費	円	礼金	円	敷金等預託 <input type="checkbox"/> 有り( 月) <input type="checkbox"/> 無し					
	その他( )			円	その他( )			円		
申込者	フリガナ				生年月日	年 月 日	歳			
	氏名				<input type="checkbox"/> 既婚 <input type="checkbox"/> 未婚		子供: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	〒	現住所			保険種別	<input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 社保 <input type="checkbox"/> 未加入				
	国籍				自宅電話					
	勤務先	フリガナ				携帯番号				
		名称				所属部署(内線等)				
		〒	所在地			業種	従業員数	人		
		電話番号				設立	年 月	資本金	万円	
		勤務形態			<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 無職(年金・生活保護・失業)					
					勤続年数					年
			役職					税込年収	万円	
同居居者	氏名	性別	続柄	生年月日	携帯TEL	勤務先(学校)	勤務先TEL			
<input type="checkbox"/> 緊急連絡先 <input type="checkbox"/> 連帯保証人         ※未成年の方は親権者を記入	フリガナ				生年月日	年 月 日	歳			
	氏名				続柄					
	〒	現住所			自宅電話					
					携帯番号					
	勤務先	フリガナ				所属部署(内線等)				
		名称				業種				
		〒	所在地			従業員数	人			
		電話番号				設立	年 月	資本金	万円	
		勤務形態			<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 無職(年金・生活保護・失業)					
					勤続年数					年
			役職					税込年収	万円	

■ 保証に関する事項

保証プラン(タイプ)	保証対象合計額	入居時保証料(税込)	更新時保証料(税込)
<input type="checkbox"/> 住居プラン② ( 連保有 40% ・ 連保無 60% )	円	円	円
<input type="checkbox"/> 住居プラン③(シェア型) ( 連保必須 40% )			
<input type="checkbox"/> 学生 ( 連保必須 10,000円 )			
<input type="checkbox"/> 事務所・店舗 ( 連保必須 70% )			
<input type="checkbox"/> 切替用プラン①(初回保証料10,000円、退去費用保証無、現状滞納無)			
<input type="checkbox"/> 切替用プラン②(初回保証料15,000円、退去費用保証有、現状滞納無)			
<input type="checkbox"/> 駐車場(保証人有、無 80%)			
<input type="checkbox"/> 本人確認欄 <input type="checkbox"/> 運転免許書 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 在留カード	<input type="checkbox"/> 収納代行利用 <input type="checkbox"/> 有(管理会社送金 <input type="checkbox"/> 家主送金) <input type="checkbox"/> 無		

注意事項 1.太線枠内は申込者ご自身でご記入下さい。 2.申込内容につきまして自宅や勤務先に確認させて頂く場合があります。  
 3.貸主の審査の結果お断りされた場合、審査の内容の開示はいたしません。  
 4.本申込書の内容に、虚偽のあることが判明した場合は、契約を解除する事があります。

\*上記の通り相違ありません。

私は、個人情報の取扱いに関する重要事項の内容を確認の上、個人情報を開示し、保証委託を申込致します。

年 月 日 申込者 \_\_\_\_\_  
 (注意) 契約不成立時は申込金は全額お返しいたします。

代理店	株式会社紀志不動産 TEL:06-4790-1110 FAX:06-4790-1112	取扱店舗名	担当者
-----	---	-------	-----