

001 | 004

貸貸保証委託申込書 (法人契約用)

NS 日本セーフティー株式会社
TEL 075-221-3700

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)			〒						
	会社名			TEL			FAX						
	設立 フリガナ		T・S・H・R 西暦	資本金		万円	年商	万円	事業 内容				
	代表者 氏名			フリガナ	男 女	現住所		〒					
入 居 者	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								
	<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						
	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							
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							
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戚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 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			男 女	現住所								
	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			フリガナ	所在地		〒						
勤務先 TEL		フリガナ	勤 続 年 数	年	月 収	万	業 種	職 種					

取扱店NO. 298365		担当者	
株式会社あゆむカンパニー			
TEL	075-366-6301	FAX	075-366-6307

申込区分	<input type="checkbox"/> 新規申込	入居予定日	20 . .
	<input type="checkbox"/> 入居中申込		
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			
号室			
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
	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。
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 075-221-3701

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

物件名	号室
お申込者	

(1) 下記の各項目について、該当に✓チェックまたはご記入ください。

申込理由	<input type="checkbox"/> 新規事業立ち上げ <input type="checkbox"/> 支店・営業所開設 <input type="checkbox"/> 移転(理由: _____) <input type="checkbox"/> 他(_____)
物件用途	<input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 倉庫(保管物: _____) <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 他(_____)
物件状態 ※店舗のみ	<input type="checkbox"/> 居抜き <input type="checkbox"/> スケルトン
契約金 支払方法	<input type="checkbox"/> 一括払い <input type="checkbox"/> 分割払い※ ※ 分割払いの場合、いくらを何回払いかが記入ください。 (_____ 円 × _____ 回払い)
申込物件 事業内容	例) 保険代理店 美容室 イタリアンレストラン等

右上に続きます▲

▼ (1) の続き	
主要取引 金融機関	銀行 本店 信用金庫 支店 組 合 出張所 <input type="checkbox"/> 未定
物件での 営業時間	: ~ : <input type="checkbox"/> 未定
定休日	<input type="checkbox"/> 未定
物件内 常駐人数	人 <input type="checkbox"/> 未定
物件内 常駐責任者	フリガナ <input type="checkbox"/> 未定 氏 名 携帯電話番号

(2) 申込理由が『新規事業立ち上げ』の場合、以下にご記入ください。

現在の仕事	<input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 他(_____)
開業資金	約 万円予定
	内訳... 自己資金 万円
	借入金 万円

日本セーフティー株式会社
 住所: 東京都港区芝5-36-7 三田ベルジュビル8F
 TEL: 03-5446-5700 FAX: 03-5446-5701