

フリガナ		号室	申込日	20	年		月		日	
物件名			号室	入居希望日	20	年		月		日
所在地	〒							物件管理	<input type="checkbox"/> 自社管理物件 <input type="checkbox"/> 一般仲介物件	

プラン	<input type="checkbox"/> 毎年プラン <input type="checkbox"/> 月額プラン <input type="checkbox"/> 初回のみプラン	連帯保証人	<input type="checkbox"/> 保証人有 <input type="checkbox"/> 保証人无	保証区分	<input type="checkbox"/> 住居用 <input type="checkbox"/> 店舗・事務所用 <input type="checkbox"/> 駐車場用	賃料支払日	毎月 27 日		
賃料(税込)	円	共益費 管理費	円	駐車場	円	町会費	円	合計(税込) 月額賃料	円
	円		円		円		円	初回 保証委託料	円
敷金	円	保証金	円	礼金	円	敷引き (解約引き)	円	月額・年間 保証委託料	%

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・管理・利用に関する同意書及び賃貸借保証委託契約に関する重要事項説明書」に同意の上、申込みます。

フリガナ				〒	<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"/> その他 ()					
氏名 ※自署	男 女			現住所						
生年月日	西暦	年齢	配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	自宅 TEL			携帯 TEL		
転居理由	<input type="checkbox"/> 入学 <input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 転勤 <input type="checkbox"/> 転職 <input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 独立 <input type="checkbox"/> 狭さ <input type="checkbox"/> 老朽 <input type="checkbox"/> 立退 <input type="checkbox"/> 家賃 <input type="checkbox"/> その他 ()			メール						
勤務先				職業	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 派遣・契約社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 年金受給者 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ()					
所在地	〒			TEL			業種		従業員数	人
月収	万円	年収	万円	勤続年数	年	ヶ月	所属		役職	

申込者本人のみ ※申込者本人の記入は不要 申込者および同居人 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、通信欄に残りのすべての入居者様をご記入ください。

フリガナ	続柄	生年月日	西暦	年齢	勤務先/ 学校名	TEL	年収	万円
氏名	男 女			携帯TEL				
フリガナ	続柄	生年月日	西暦	年齢	勤務先/ 学校名	TEL	年収	万円
氏名	男 女			携帯TEL				
フリガナ	続柄	生年月日	西暦	年齢	勤務先/ 学校名	TEL	年収	万円
氏名	男 女			携帯TEL				

連帯保証人 緊急連絡先

フリガナ				〒	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 親族同居 <input type="checkbox"/> その他 ()				
氏名	男 女			現住所					
生年月日	西暦	年齢	続柄	自宅 TEL			携帯 TEL		
職業	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 派遣・契約社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 年金受給者 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ()			メール					
勤務先 名称				所在地	〒				
月収	万円	年収	万円	勤続年数	年	ヶ月	TEL		
所属		役職		業種		従業員数		人	

母国親族連絡先

フリガナ				〒					
氏名	男 女			住所					
生年月日	西暦	年齢	続柄	自宅 TEL			携帯 TEL		

通信欄 ※入居者様をすべてご記入できないとき等、必要に応じてご利用ください。

取扱店			
担当者			
TEL		FAX	