

※該当する支社支店に☑をお願いします



入居申込書兼保証委託申込書

法人用

【専用FAX番号】

東京本社
営業1課
営業2課 3課
03-5368-1190

沖縄本社
098-866-5041

札幌支社
011-738-1151

仙台支社
022-217-6871

千葉支社
043-298-3665

埼玉支社
048-658-6701

神奈川支社
045-317-2805

名古屋支社
052-238-9526

京都支社
075-222-7361

大阪支社
06-6360-7051

南大阪支店
072-282-6422

兵庫支社
078-327-9338

岡山支社
086-233-6060

広島支社
082-511-3673

香川支社
087-802-0664

松山支社
089-998-3570

福岡支社
092-477-5839

北九州支店
093-932-0509

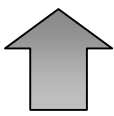
物件内容	フリガナ 物件名			お申込日	平成 年 月 日		
	住所	〒 - 都道府県		物件用途	<input type="checkbox"/> 住居用	<input type="checkbox"/> 住居学生用	<input type="checkbox"/> トランクルーム倉庫
	管理会社名	() -		入居予定日	平成 年 月 日		
	①家賃(賃料)	円	④水道料(町(区)費)	円	<input type="checkbox"/> 敷金・保証金	円	
②共益費(管理費)	円	⑤その他()	円	<input type="checkbox"/> 礼金	円		
③駐車場	円	⑥月額賃料(①+②+③+④+⑤)	円	<input type="checkbox"/> 敷引(解約引き)	円		

【法人】申込者・賃借人	フリガナ 会社名			設立日	T・S・H 年 月 日	種別	<input type="checkbox"/> 上場 <input type="checkbox"/> 非上場
	会社住所	〒 - 都道府県		代表電話番号	() -		
	代表者名	フリガナ	生年月日	T・S・H 年 月 日	担当部署		
	代表者住所	〒 - 都道府県		担当部署電話番号	() -		
	事業内容			入居理由	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 増店	<input type="checkbox"/> 移転
	資本金	万円	年商	万円	従業員数	人	
入居者	フリガナ 氏名	生年月日	T・S・H 年 月 日	会社との関係	携帯電話	() -	
	フリガナ 氏名	生年月日	T・S・H 年 月 日	会社との関係	携帯電話	() -	

連帯保証人	<input type="checkbox"/> 緊急連絡先 ※緊急連絡先の場合☑をお願いします。	フリガナ 氏名	続柄	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生年月日	T・S・H 年 月 日
	現住所	〒 - 都道府県		自宅	() -				
	勤務先名称	フリガナ		電話	携帯	() -			
	勤務先住所	〒 - 都道府県		勤務先	() - 内線 ()				
	勤務先住所	〒 - 都道府県		現住居	<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸				
	勤務先住所	〒 - 都道府県		職業	<input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他 ()				
勤務先住所	〒 - 都道府県		職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 年金					
勤務先住所	〒 - 都道府県		職業	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> 生活保護受給					
勤務先住所	〒 - 都道府県		職業	<input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> アルバイト(パート) <input type="checkbox"/> 無職					
勤務先住所	〒 - 都道府県		職業	<input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他 ()					
勤続年数	年	ヶ月	年収	万円					
審査連絡時間指定	申込者・賃借人		<input type="checkbox"/> 9:00 ~ 13:00		<input type="checkbox"/> 13:00 ~ 17:00		<input type="checkbox"/> 17:00 ~ 19:00		
保証会社	全保連株式会社 沖縄県那覇市安謝2-2-5		審査受付時間		平日・土日・祝日 9:00~18:00 受付終了後の申込は翌営業日のお取扱となります				

協定会社様(審査回答書送付先)の情報	
会社名	
住所	〒 -
電話番号	() - 担当者様
FAX番号	() -

特記事項
①当社より記載内容(全項目)確認のため、申込者・賃借人・連帯保証人・緊急連絡先にご連絡させていただく場合がございます。(また、在籍確認をさせていただく場合もございます)
②お申込に際しては、当社所定の審査をさせていただきます。審査結果によってはご要望にそえない場合がございます。なお審査の内容・結果等に関するご質問、お問合せについてはお答え致しかねますのであらかじめご了承ください。



※該当する支社支店に☑をお願いします



入居申込書兼保証委託申込書

法人用

【専用FAX番号】

東京本社
営業1課
営業2課 3課
03-5368-1190

沖縄本社
098-866-5041

札幌支社
011-738-1151

仙台支社
022-217-6871

千葉支社
043-298-3665

埼玉支社
048-658-6701

神奈川支社
045-317-2805

名古屋支社
052-238-9526

京都支社
075-222-7361

大阪支社
06-6360-7051

南大阪支店
072-282-6422

兵庫支社
078-327-9338

岡山支社
086-233-6060

広島支社
082-511-3673

香川支社
087-802-0664

松山支社
089-998-3570

福岡支社
092-477-5839

北九州支店
093-932-0509

物件内容	フリガナ	マルマルビル		お申込日	平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日	
	物件名	〇〇ビル 101号室		物件用途	<input type="checkbox"/> 住居用 <input checked="" type="checkbox"/> 店舗・事務所 <input type="checkbox"/> トランクルーム倉庫 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	住所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 〇〇 都道府県 〇〇市 〇〇町 〇-〇-〇		入居予定日	平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日	
	管理会社名	株式会社 〇〇不動産 (〇〇) △△△ - 〇〇〇〇		申込形態	<input checked="" type="checkbox"/> 新規申込者 <input type="checkbox"/> 既存入居者 <input type="checkbox"/> 全保連保証 <input checked="" type="checkbox"/> 新規申込者 <input type="checkbox"/> 加入中	
①家賃(賃料)	220,000 円	④水道料(町(区)費)		⑥敷金・保証金	2,200,000 円	
②共益費(管理費)	30,000 円	⑤その他 ()		⑦礼金		
③駐車場	50,000 円	⑥月額賃料(税込) (①+②+③+④+⑤)	300,000 円	⑧敷引(解約引き)		

【法人】申込者・賃借人	フリガナ	カブシキカイシャ オウトツショウジハンバイ		設立日	T・S・H 〇〇年 〇〇月 〇〇日	種別	<input checked="" type="checkbox"/> 上場 <input type="checkbox"/> 非上場
	会社名	株式会社 凹凸商事販売		代表電話番号	(〇〇) △△△ - 〇〇〇〇		
	会社住所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 〇〇 都道府県 〇〇市 〇〇町 〇-〇-〇 △△マンション△△号室		担当部署	総務部		
	代表者名	フリガナ	ゼンホレン タロウ	生年月日	T・S・H 〇〇年 〇〇月 〇〇日	代表者名	全保連 次郎
代表者住所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 〇〇 都道府県 〇〇市 〇〇町 〇-〇-〇 △△マンション△△号室		担当部署電話番号	(〇〇) △△△ - 〇〇〇〇			
事業内容	卸・小売業		入居理由	<input type="checkbox"/> 新規 <input checked="" type="checkbox"/> 増店 <input type="checkbox"/> 移転			
資本金	1,000 万円	年商	10,000 万円	従業員数	50 人		

入居者	フリガナ	生年月日	T・S・H 年 月 日	会社との関係	携帯電話	() -
	氏名				勤務先又は学校名	
	フリガナ	生年月日	T・S・H 年 月 日	会社との関係	携帯電話	() -
	氏名				勤務先又は学校名	

連帯保証人	<input type="checkbox"/> 緊急連絡先 ※緊急連絡先の場合☑をお願いします	フリガナ	ゼンホレン タロウ	続柄	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生年月日	T・S・H 〇〇年 〇〇月 〇〇日	
	氏名	全保連 太郎		代表者							
	現住所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 △△ 都道府県 △△市 △△町 △-△-△ △△マンション△△号室		電話	自宅 (〇〇) △△△ - 〇〇〇〇 携帯 (〇〇〇) △△△△△ - 〇〇〇〇〇 勤務先 (〇〇) △△△△△ - 〇〇〇〇〇 (内線 (〇〇〇))						
	勤務先名称	フリガナ カブシキカイシャ オウトツショウジハンバイ 株式会社 凹凸商事販売		現住居	<input checked="" type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他 ()						
	勤務先住所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 △△ 都道府県 △△市 △△町 △-△-△ △△マンション△△号室		職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> アルバイト(パート) <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (経営者)						
勤続年数	20 年 0 ヶ月	年収	4,000 万円								
審査連絡時間指定	申込者・賃借人		<input checked="" type="checkbox"/> 9:00 ~ 13:00	<input type="checkbox"/> 13:00 ~ 17:00	<input type="checkbox"/> 17:00 ~ 19:00						
	連帯保証人・緊急連絡先		<input checked="" type="checkbox"/> 9:00 ~ 13:00	<input type="checkbox"/> 13:00 ~ 17:00	<input type="checkbox"/> 17:00 ~ 19:00						
保証会社	全保連株式会社 沖縄県那覇市安謝2-2-5		審査受付時間 平日・土日・祝日 9:00~18:00 受付終了後の申込は翌営業日のお取扱となります								

協定会社様(審査回答書送付先)の情報		特記事項	
会社名	株式会社 △△不動産		①当社より記載内容(全項目)確認のため、申込者・賃借人・連帯保証人・緊急連絡先にご連絡させていただく場合がございます。(また、在籍確認をさせていただく場合もございます) ②お申込に際しては、当社所定の審査をさせていただきます。審査結果によってはご要望にそえない場合がございます。なお審査の内容・結果等に関するご質問、お問合せについてはお答え致しかねますのであらかじめご了承ください。
住所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 〇〇県 〇〇市 〇〇町 〇-〇-〇		
電話番号	(〇〇) △△△ - 〇〇〇〇	ご担当者様	
FAX番号	(〇〇) △△△ - 〇〇〇〇	山田	