

001 004

# 賃貸保証委託申込書(個人用)



日本セーフティー株式会社  
TEL 047-432-4800

申込日 20 年 月 日

取扱店NO.	040165	担当者	
株式会社賃貸ランド		八柱店	
TEL	047-325-9900	FAX	047-325-9901

申込区分	<input checked="" 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 checked="" 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( )		
物件名	フガナ		
所在地	〒		
号室			
仲介店名	TEL		

継続保証料 支払方法	<input type="checkbox"/> 月払い <input checked="" type="checkbox"/> 年払い	弊社集金代行 サービス利用必須	
※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

賃貸保証プラン	<input type="checkbox"/> プラス1 保証人あり <input checked="" type="checkbox"/> パートナー 保証人なし	<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

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。 〒 □持家 □賃貸(家賃 万円/月) □親族同居 □他( )											
	フリガナ											
	氏名 ※自署	男女	現住所									
	生年月日	T・S・H 西暦	年齢	配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	携帯TEL	自宅TEL					
	職業	□公務員 □役員 □正社員 □契約社員 □派遣社員 □パート・アルバイト □自営 □学生 □失業保険受給 □年金受給 □生活保護受給 □無職			健康保険	<input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 国民保険	転居理由					
勤務先/学校名	〒 所在地											
勤務先TEL	勤続年数	年	月収	万	業種	職種						

保険料立替委託(保険会社:日本共済少額短期保険) 委託する(加入する) 委託しない(加入しない)

同居者	□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名のほかに同居者様がいる場合は、合計同居者数をご記入の上、通信欄に残りすべての同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					
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						
氏名	男女	携帯TEL										

<<同居者以外のご親族の方をご記入ください。※連帯保証人の有無に関わらず必須>>

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

連帯保証人 予定者	〒 □持家 □賃貸 □親族同居 □他( )											
	フリガナ											
	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	□公務員 □役員 □正社員 □契約社員 □派遣社員 □パート・アルバイト □自営 □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						

通信欄 ※同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? 本人確認書類を添付して FAXください

**FAX 047-432-4801**  
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

