

# 保証委託申込書(法人用)

申込日(西暦) 年 月 日

貸借申込内容	契約種類	普通借家 <input type="checkbox"/> 定期借家の場合はこちらにチェックしてください。	入居希望日	年 月 日	家賃	①	円
	物件所在地	フリガナ			管理費・共益費	②	円
		〒	都 道 府 県			駐車料金	③
	物件名	フリガナ			その他費用 ( )	④	円
	敷金(保証金)	円	敷 引	円	礼金	円	①+②+③+④
物件用途	居住用: <input type="checkbox"/> 居宅 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> トランクルーム 事業用: <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> その他( )				賃料等合計額		

別紙【個人情報の取扱いに関する重要事項及び保証委託契約概要説明】をお読みいただき、下記の同意チェックボックスにチェックを付けてください。

私は予め緊急連絡先、又は連帯保証人予定者の同意を取得し、別紙【個人情報の取扱いに関する重要事項及び保証委託契約概要説明】に同意の上、保証委託の申込みをいたします。



申込者署名欄

( 部署名、または会社との関係 )

申込者・賃借人	本店所在地	フリガナ						
		〒	都 道 府 県	※建物名まで記入ください。				
	審査電話希望時間 (10:00~18:00)	<input type="checkbox"/> いつでも電話可 <input type="checkbox"/> 電話希望時間あり		第一希望( 月 日 : ~ : )	第二希望( 月 日 : ~ : )			
	会社名	フリガナ			電話	固定		
				担当部署				
	代表者氏名	フリガナ			電話	担当部署		
				担当部署				
事業内容	1. 金融機関 2. 不動産 3. 建築/工事 4. 製造 5. IT関連 6. 広告 7. 小売/サービス 8. 陸運 9. 教育 10. 医療機関 11. その他( )							
入居理由	1. 社宅 2. 転勤 3. 事業拡大のため 4. 立地/環境 5. 手狭 6. 賃料 7. その他( )							
設立	西暦	年 月	資本金	万円	年商	万円	従業員数	名

連帯保証人	現住所	フリガナ						
		〒	都 道 府 県	※建物名まで記入ください。				
	氏名	フリガナ	性別	続柄(関係)	生年月日(西暦)	年 月 日( 歳 )		
				男・女		電話	固定	
	お勤め先	名称	フリガナ			業種/役職		
			勤続年数	年 ヶ月				
電話		お勤め先への電話連絡方法(在籍確認)			給与日	日		
		1. 会社名(新日本信用保証)にて電話 2. 個人名にて電話			年収(税込)	万円		
				保険証	1. 国保 2. 組保 3. 健保 4. 共保 5. 未加入			

入居者欄	ご入居される方	1. 申込者のみ 2. 申込者および家族 3. 家族(申込者以外) 4. その他( )					
	氏 名	性別	続 柄	生年月日	勤務先会社名	税込年収	携帯電話番号
		男・女				万円	
		男・女				万円	

ご記入ありがとうございます。下記注意事項をお読みください。

- 申込書の誤記入や記入漏れが無いか今一度ご確認ください。
- お申込後内容確認のために、携帯電話や勤務先、緊急連絡先様へご連絡させていただきます。
- 審査時に各種証明書類の提出をお願いする場合がございます。
- 審査の結果、保証をお引き受け出来ない場合がございますが、審査内容に関しましては、一切お答えしかねますので、予めご了承ください。
- お申込み確認は、050-3786-5525 の番号でご連絡いたします。

備考 ※ 設立が6ヶ月未満の法人の場合は、代表者様の前職(社名・所在地・勤続年数等)をご記入ください。

仲介会社 ※社名・電話番号・FAX番号・ご担当者名をご記入ください。

協定会社情報記入欄

社 名 岩田ハウジング管理株式会社  
 所 在 地 神奈川県厚木市中町2-9-11  
 電話番号 046-224-0331  
 FAX番号 046-221-4801 担当者

↑ FAX 03-5669-5067