

申込者は、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】を承諾のうえ申込を行います。

【審査専用FAX】



入居申込書兼保証委託申込書

(再送)

個人用

050-3000-2321

物件内容 (代理店記入欄)	お申込日	年	月	日	入居予定日	年	月	日	申込形態	<input type="checkbox"/> 新規申込者	<input type="checkbox"/> 既存入居者	
	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 <input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> 店舗・事務所 <input type="checkbox"/> 住居兼店舗・事務所 <small>*フalanは店舗・事務所</small>										
	フリガナ 物件名										号室	
	物件住所	〒 [] - [] 都・道・府・県										
	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			

申込者・賃借人	フリガナ 氏名					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	西暦	年	月	日 () 歳
	現住所	〒 [] - [] ※マンション名・号室もご記入ください。 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 <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他 ()												
	自宅電話 (ハイフン無し、右詰)					携帯電話								
	勤務先名称	※派遣社員の場合は[派遣元の会社名・住所・電話番号]をご記入ください。				勤務先電話 (ハイフン無し、右詰)								
	勤務先住所	〒 [] - [] ※建物名・号室もご記入ください。 都・道・府・県												
雇用形態	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 会社経営者 <input type="checkbox"/> 役員・正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> アルバイト・パート <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ()													
部署				年収	万円			勤務年数	年 月 日					

同居人※	<input type="checkbox"/> 実入居者	フリガナ 氏名			続柄	生年月日	西暦	年	月	日	
		フリガナ 氏名			続柄	生年月日	西暦	年	月	日	
			携帯電話								
			携帯電話								

※同居人が3名以上の場合は、別の本申込書をご使用し、3人目からの同居人をご記入ください。なお、その場合お手数ですが賃借人欄にも賃借人名をご記入ください。
※申込者・賃借人が入居しない契約の場合は、「実入居者」を選択し、実態に入居する方の内容をご記入ください。

緊急連絡先												
フリガナ 氏名					続柄	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	西暦	年	月	日 () 歳
現住所	〒 [] - [] ※マンション名・号室もご記入ください。 都・道・府・県											
電話 (ハイフン無し、右詰)	自宅					携帯						
保証会社	全保連株式会社			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	名城企画 株式会社									担当	
住所	〒 4 6 1 - 0 0 0 2 愛知県名古屋市中区代官町40-18										
TEL	052-937-7755			FAX	052-937-7756						

特記事項

①申込書は「申込時必要書類」として、「一運転免許証・バスポート・健康保険証・住居カード(欄写真付)」・生活保護受給者の方は生活保護受給証明に關する書類(生年月日記載)・外国籍の方は在留カード(表裏)のいずれかコピーの提出をお願いいたします。未成年者の場合は、お申込より記載しては、当社所定の審査のため必要になり、審査結果に先んじてご連絡をさせていただきます。なお審査の内容を結果等に關するご質問、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。