

001 004

賃貸保証委託申込書 (個人用)

『業種、職種、従業員』のご記入について
 コード一覧から該当するコードNoを選択し、ご記入ください。
 該当がない(99. その他)場合は、通信欄にご記入ください。

申込日 20 年 月 日

| | | | | | | | | | | |
|---------|---|-------------|-----|------|---|-------|--------|--|--|--|
| 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。 〒 <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"/> 他() | | | | | | | | | |
| | フリガナ | | | | | | | | | |
| | 氏名 ※自署 | 男 | 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 | <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 失業保険受給 <input type="checkbox"/> 年金受給 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 無職 | | | 健康保険 | <input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> なし | 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 | 業種コード | 職種コード | 従業員コード | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-----|---|-------|-------|-------------|----|---------|-----|--|--|--|
| 入居者 | □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2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、通信欄に残りすべての入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 西暦 | 年齢 | 勤務先/学校名 | TEL | | | |
| | 氏名 | 男 | 携帯TEL | | | | | | | |
| | フリガナ | 続柄 | 生年月日 | T・S・H 西暦 | 年齢 | 勤務先/学校名 | TEL | | | |
| 氏名 | 男 | 携帯TEL | | | | | | | | |

<<入居者以外のお身内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 | 自宅TEL | | |

| | | | | | | | | | | |
|--------------|--|-------------|-----|----|-------|-------|--------|--|--|--|
| 連帯保証人 予定者 | 〒 <input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 親族同居 <input type="checkbox"/> 他() | | | | | | | | | |
| | フリガナ | | | | | | | | | |
| | 氏名 | 男 | 現住所 | | | | | | | |
| | 生年月日 | T・S・H 西暦 | 年齢 | 続柄 | 携帯TEL | 自宅TEL | | | | |
| 職業 | <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 年金受給 | | | | | | | | | |
| 勤務先名称 | 所在地 〒 | | | | | | | | | |
| 勤務先TEL | 勤続年数 | 年 | 月収 | 万 | 業種コード | 職種コード | 従業員コード | | | |

| | | | | |
|-------|-----|---|----|---|
| コード一覧 | 業種 | 01.農業 02.林業 03.漁業 04.鉱業 05.建設業 06.製造業 07.電気・ガス・熱供給・水道業 08.情報通信業 09.運輸業 10.卸売・小売業 11.金融・保険業 12.不動産業 13.飲食店、宿泊業 14.医療、福祉 15.教育、学習支援業 16.複合サービス業 17.サービス業(他に分類されないもの) 18.公務(他に分類されないもの) | 職種 | 01.経営 02.管理 03.事務 04.営業 05.技術・専門 06.教職 07.運転 08.接客 09.セールス・販売 10.有資格職 99.その他 |
| | 従業員 | 01. 10人未満 02. 10~19人 03. 20~49人 04. 50~99人 05. 100~499人 06. 500人以上 07. 上場企業 08. 官公庁 | | |

通信欄 ※入居者様をすべてご記入できないときや、職種コードが「99.その他」のときなど、必要に応じてご利用ください。

| | | | |
|--------------|--------------|-----|--------------|
| 取扱店NO. | 50147 | 担当者 | |
| サンコー土地建物株式会社 | | | |
| TEL | 078-230-7577 | FAX | 078-230-9771 |

| | | | |
|------|---|-------|--------|
| 申込区分 | <input 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 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() | | |
| フリガナ | | | |
| 物件名 | | | |
| 所在地 | 〒 | | |
| 仲介店名 | TEL | | |

| | | | |
|------------|---|----------|---|
| 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 |
| 初回保証料 | 円 | | 円 |
| 更新保証料 | 円 | | 円 |
| 原状回復保証料 | 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 type="checkbox"/> パートナー 保証人なし | <input checked="" type="checkbox"/> してくだ さい。 |
| 原状回復保証プラン | <input type="checkbox"/> 1ヶ月 | <input type="checkbox"/> 2ヶ月 | <input type="checkbox"/> 3ヶ月 |
| 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 |

NS 日本セーフティー株式会社
 TEL 078-327-4500
 ※本人確認書類を添付してFAXをお願い致します。
FAX 078-327-4700

00001