

001 004

賃貸保証委託申込書(法人契約用)

NS 日本セーフティー株式会社
TEL 03-6703-4480

申込日 20 年 月 日

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。							申込者署名欄 (自署)			
申込者	会社名			所在地 (本店)	〒					
					TEL	FAX				
	設立	T・S・H・R 西暦	・	資本金	万円	年商	万円	事業内容		
	会社名				現住所	〒				
	代表者 氏名					□				
	生年 月日	T・S・H 西暦	・	年齢	携帯 TEL	契約 理由				
	担当 部署	担当者 氏名		担当者 携帯TEL						
保険料立替委託(保険会社:フレックス少額短期保険)							<input type="checkbox"/> 委託する(加入する) <input checked="" type="checkbox"/> 委託しない(加入しない)			
<input type="checkbox"/> 代表者本人のみ *代表者本人の記入は不要 <input type="checkbox"/> 代表者および同居人 <input type="checkbox"/> 代表者以外							※下記3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。			
入居者	会社名	男 女	姓 名	統柄	生年月日 西暦	T・S・H・R 西暦	・	年齢	勤務先/ 学校名	TEL
	会社名	男 女	姓 名	統柄	生年月日 西暦	T・S・H・R 西暦	・	年齢	勤務先/ 学校名	TEL
	会社名	男 女	姓 名	統柄	生年月日 西暦	T・S・H・R 西暦	・	年齢	勤務先/ 学校名	TEL
	会社名	男 女	姓 名	統柄	生年月日 西暦	T・S・H・R 西暦	・	年齢	勤務先/ 学校名	TEL
	会社名	男 女	姓 名	統柄	生年月日 西暦	T・S・H・R 西暦	・	年齢	勤務先/ 学校名	TEL
<<代表者様のご親族、若しくは法人代表者様以外の従業員の方をご記入ください(代表者様とは別世帯の方)>>										
緊急連絡先	会社名	男 女	姓 名	統柄	携帯 TEL	自宅 住所		〒		
連帯保証人予定者	会社名	男 女	姓 名	統柄	携帯 TEL	自宅 TEL		〒	□持家 □賃貸 □親族同居 □他()	
	会社名	男 女	姓 名	統柄	携帯 TEL	自宅 TEL		〒		
	会社名	男 女	姓 名	統柄	携帯 TEL	自宅 TEL		〒		
	会社名	男 女	姓 名	統柄	携帯 TEL	自宅 TEL		〒		
	会社名	男 女	姓 名	統柄	携帯 TEL	自宅 TEL		〒		
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 ※入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?

商業登記簿謄本(発行後3ヶ月以内)
を添付してFAXください。FAX 03-6703-4481
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

取扱店NO. 429650		担当者 川本・関口
株式会社セイルコーポレーション		
TEL	03-5615-9573	FAX 03-5615-9673
申込区分	<input checked="" type="checkbox"/> 新規申込 <input type="checkbox"/> 入居申込	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	号室	
所在地	〒	
仲介店名	TEL	
継続保証料 支払方法	<input checked="" type="checkbox"/> 月払い 支払方法 年払い	
※上記支払方法は必ずどちらかに□してください		
礼 金	月額賃料 (税込)	円
敷 金	管理費 /共益費	円
保 証 金 (一括納付)	駐 車 場	円
解 約 引 / 償 却		円
		円
		円
		円
	合計(税込)	円
	月額保証対象額	円
賃料支払日 毎月 日 支払方法 □振込 <input checked="" type="checkbox"/> 口座振替 □持参		