

001 004

## 賃貸保証委託申込書 (法人契約用)

日本セーフティー株式会社  
TEL 03-6703-4480

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。										申込者署名欄 (自署)	
	フリガナ		会社名		所在地 (本店)		TEL		FAX			
	フリガナ		設立		T・S・H・R 西暦		資本金		万円		年商	
	フリガナ		代表者 氏名		男女		現住所					
	フリガナ		生年月日		T・S・H 西暦		年齢		携帯 TEL		契約 理由	
	フリガナ		担当 部署		氏名		担当者 氏名		携帯 TEL			
入居者	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 <small>※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。</small>											
	フリガナ		続柄		生年月日		T・S・H・R 西暦		年齢		勤務先/ 学校名	
	フリガナ		氏名		男女		携帯 TEL		TEL			
	フリガナ		氏名		男女		携帯 TEL		TEL			
	フリガナ		氏名		男女		携帯 TEL		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	フリガナ		続柄		携帯 TEL		自宅 TEL		自宅 住所			
	フリガナ		氏名		男女		携帯 TEL		自宅 住所			
連帯 保証 人 予 定 者	フリガナ		氏名		男女		現住所				<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		生年月日		T・S・H 西暦		年齢		続 柄		携帯 TEL	
	フリガナ		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							
	フリガナ		勤務先 名称		所在地							
	フリガナ		勤務先 TEL		勤続 年数		年		月収		業種	
	フリガナ		業種		職種							

取扱店NO. 429650		担当者 株式会社セイルコーポレーション 川本・関口	
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	所在地 〒 号室		
仲介店名	TEL		
継続保証料 支払方法	<input checked="" type="checkbox"/> 月払い <input type="checkbox"/> 年払い <small>※上記支払方法は必ずどちらかに☑してください</small>		
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
賃料支払日	毎月 日	支払方法	<input type="checkbox"/> 振込 <input checked="" type="checkbox"/> 口座振替 <input type="checkbox"/> 持参

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