

【審査専用FAX】
050-3000-2321

入居申込書兼保証委託申込書

(□再送)

個人用

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	特記事項 (②)が①お当社申込によって時により必要記要し載に書類は内容へます。当社項目「運転免許証・バスポート・健康保険証・住基カード(顔写真付)・生活保護受給者の方は生活保護受給證明に関する書類(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します。未成年者の場合は「親権者(法定代理人)同意書」	
	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※プランは店舗・事務所							
		転居理由	店舗・事務所の場合の利用目的						
	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	□敷金・保証金	円			
	②共益費・管理費	円	⑤その他 ()	円	□礼金	円			
	③駐車場	円	⑥月額賃料 (①+②+③+④+⑤)	円	□敷引(解約引き)	円			
	フリガナ								性別
氏名							※マンション名・号室もご記入ください。		
現住所	〒	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				勤務先電話 (ハイフン無し、右詰)					
勤務先住所	〒	都・道・府・県						※建物名・号室もご記入ください。	
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 ケ月		
(外国籍の方)	在留資格				在留期間				
	日本語検定資格	(N-)			日本での合計在住年数	年 カ月			
□同居人 □実入居者	フリガナ			続柄	生年月日	西暦年月日	年月日		
	氏名				携帯電話				
緊急連絡先									
フリガナ				続柄	性別	<input type="checkbox"/> 男 生年月日 西暦年 <input type="checkbox"/> 女 月 日 () 歳			
氏名									
現住所	〒	都・道・府・県						※マンション名・号室もご記入ください。	
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	株式会社 関萬企画						担当		
TEL	03-3688-8123			FAX	03-3688-7021				
住所	〒	1 3 4	-	0 0 8 3	東京都江戸川区中葛西5丁目42-3				

