

# 保証委託申込書

# 個人用

本人確認ご希望時間

※審査内容によってはお電話を省略させていただく場合があります。

①9時～12時 ②12時～15時 ③15時～18時

申込日 (西暦) 20 年 月 日

申込者は、個人情報別紙「個人情報取扱規程」により取扱われることについて、あらかじめ緊急連絡先より同意を取得し、自らも同意します。申込者は本書面への署名により、申し込みをします。

お申込者様ご記入欄

氏名 (自署)	フリガナ	生年月日	西暦	年	月	日 ( 歳 )	性別	男	女	配偶者の有無	有	無	国籍
自宅電話	-	携帯電話	-	-	-	-	都道府県	-	-	-	-	-	-
現住所	〒 - - 都道府県												
転居理由	<input type="checkbox"/> 転勤 <input type="checkbox"/> 転職 <input type="checkbox"/> 入学 <input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 独立 <input type="checkbox"/> ムダハウス <input type="checkbox"/> 環境 <input type="checkbox"/> その他 ( )												
職業	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約(準)社員 <input type="checkbox"/> パート・派遣 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> その他 ( )												
勤務先名称 <small>※学生の場合はアルバイト先</small>	フリガナ	勤務先電話番号	-										
	業種	部署	勤務先住所	〒 - - 都道府県									
	月収	万円	勤続年数	年	ヶ月	合計	名						
入居者様	<input type="checkbox"/> 申込者ご本人のみ <input type="checkbox"/> 申込者および同居人 <input type="checkbox"/> 申込者以外												
	氏名	フリガナ	性別	続柄	生年月日	合計							名
			男・女		西暦	年	月	日 ( 歳 )					
		男・女		西暦	年	月	日 ( 歳 )						

緊急連絡先  連帯保証人(賃貸借契約上)

いずれかをチェックし、ご本人様の同意を得た上でご記入ください。固定電話もしくは携帯電話でご連絡が可能の方をご記入ください。

緊急連絡先等	氏名	フリガナ	固定電話	-										
			携帯電話	-										
	生年月日	西暦	年	月	日	歳	続柄	<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 親族	国籍					
								<input type="checkbox"/> その他 ( )						
住所	〒 - - 都道府県													
勤務先名称														
勤務先電話番号	-													

外国籍の方は以下のご記入をお願いします。

■ 本国の緊急連絡先

・原則、本国在住のご両親または兄弟姉妹の方(二親等内の親族)をお願いいたします。  
・審査時に国際電話でご本人確認をさせていただく場合があります。

氏名	フリガナ	固定電話	-										
		携帯電話	-										
	生年月日	西暦	年	月	日 ( 歳 )	続柄	<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹	国籍					
							<input type="checkbox"/> その他 ( )						
住所													

取扱会社様ご記入欄

使用用途	<input type="checkbox"/> 居住用 <input type="checkbox"/> 事業用 (SOHO・店舗・事務所) : 事業内容 ( )												
物件名													
	〒	都道府県											
物件住所	都道府県												
敷金	円	礼金	円	①家賃	円	②共益費	円	③駐車場	円	④その他固定費	円	合計	円
				①+②+③+④									

■ 管理会社 (元付) ※支店名もご記入ください。						■ 仲介会社 (寄付) ※支店名もご記入ください。																	
社名	株式会社マンション専門プラザ											社名											
住所	東京都港区赤坂4丁目13-5 赤坂オフィスハイツ247号											住所											
TEL	03-3568-1380											TEL											
FAX	03-3568-1383											FAX											
審査結果送付先	<input type="checkbox"/> 管理会社											<input type="checkbox"/> 仲介会社											

FAX

株式会社 Casa

東京都新宿区西新宿2-6-1 新宿住友ビル30階

受付センター FAX 0800-888-1515

TEL 03-5339-1049

[注意事項]

- ・ご記入は必ずお申込本人自署にて、濃い文字でハッキリとご記入をお願いいたします。不鮮明、記入漏れ等がございますと、審査にお時間が掛かります。
- ・内容を確認させていただくため、受付センター03-5339-1049からお電話をさせていただく場合がございます。
- ・お申込み後にキャンセルになった際は、弊社までご連絡くださいますようお願いいたします。
- ・在籍確認、および緊急連絡先等へ連絡する場合がございますので、あらかじめご了承ください。