

入居申込書 兼 保証委託申込書

個人用

申込日 西暦 年 月 日

物件名			区画(部屋)		用途		契約形態	
所在地	〒 -		入居予定日	西暦 年 月 日	契約始期	西暦 年 月 日	契約年数 更新有・無	年契約更新有・無
※ 保証プランをお選びください。								
初回保証料 連帯保証人	スタンダード	初期費用ゼロ 毎月	学生プラン	留学生 (外国籍)	留学生 (入国前外国籍)	事業用	※1 緊急連絡先は、日本人の有職者 ※2 学校のご担当者様 ※3 0プランは口座振替のみ 【口座振替利用の場合】 引き落とし日は、27日(又は5日)	
	<input type="checkbox"/> 有 % <input type="checkbox"/> 無 %		必須	円 緊急連絡先必須 ※1	円 緊急連絡先学校 ※2	必須		
月額	総賃料に対し		%※3					
更新料	毎年	円	円	円	円	円		
プランにレ点チェックして下さい。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
【初期費用】								
敷金	償却	礼金	礼金	初回保証料	初期費用計	円		
【月額費用】 ※ 税込み表記								
家賃(賃料)	共(管理費)	水(水道代)	その他	その他	その他	円		
駐車場代	毎月プラン(%)	月額費用計	支払日	毎月	日	口座振替・コンビニ収納利用	<input type="checkbox"/> 口座振替(日) <input type="checkbox"/> コンビニ収納 <input type="checkbox"/> 申し込まない	

【申込者(契約者)情報】								
フリガナ			生年月日	西暦 年 月 日	年齢	満 歳	性別	男・女
氏名								
現住所	〒 -			<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 社宅	<input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> その他()		居住年数 (現物件)	年
転居理由			T E L	自宅 携帯電話		メールアドレス		
勤務先・通学名称 (派遣元)			業種		職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 無職		
勤務先・通学名称 (派遣元住所)	〒 -		保険証	部署		役職		
				<input type="checkbox"/> 共済保険 <input type="checkbox"/> 組合保険 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 未加入				
T E L			F A X	勤続年数		年	年収	万円
氏名(フリガナ)			生年月日	性別	申込者との関係	勤務先又は学校名	年収	携帯電話
<input type="checkbox"/> 実入居者 <input type="checkbox"/> 同居人			西暦 年 月 日	男・女			万円	
<input type="checkbox"/> 実入居者 <input type="checkbox"/> 同居人			西暦 年 月 日	男・女			万円	
<input type="checkbox"/> 実入居者 <input type="checkbox"/> 同居人			西暦 年 月 日	男・女			万円	
<input type="checkbox"/> 連帯保証人 <input type="checkbox"/> 緊急連絡先								
フリガナ			生年月日	西暦 年 月 日	年齢	歳	性別	男・女
氏名								
現住所	〒 -			<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 社宅	<input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> その他()		居住年数 (現物件)	年
契約者との関係			T E L	自宅 携帯電話		メールアドレス		
勤務先・通学名称 (派遣元)			業種		職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 無職		
勤務先・通学名称 (派遣元住所)	〒 -		保険証	部署		役職		
				<input type="checkbox"/> 共済保険 <input type="checkbox"/> 組合保険 <input type="checkbox"/> 健康保険 <input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 未加入				
TEL			FAX	勤続年数		年	年収	万円

【申込時必要書類】			
契約者	運転免許証(表裏) または 健康保険証(表裏)	外国籍	入国済:身分証明書(在留カード・パスポート) 入国前:身分証明書・日本での滞在を証明できる書類(入学許可証など)
協定業者様 (審査回答書送付先)		店舗名	ご担当者様
TEL		FAX	連絡先
仲介業者・担当者		TEL	連絡先