

001 004

賃貸保証委託申込書 (個人用)

日本セコブライナー株式会社
TEL 052-269-0600

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事項に同意の上、申込みます。
 〒 持家 賃貸(家賃 万円/月) 親族同居 他()

氏名 ※自署	現住所	男 女	年齢	配偶者	携帯TEL	自宅TEL
生年月日	T・S・H 西暦	有 無	年齢	有 無	TEL	TEL
職業	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"/> 学生 <input type="checkbox"/> 失業保険受給 <input type="checkbox"/> 年金受給 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> なし	健康保険 <input type="checkbox"/> 国民保険 <input type="checkbox"/>	転居理由			
勤務先/学校名	所在地	〒				
勤務先TEL	勤続年数	年	月収	万	業種	職種

申込者本人のみ ※申込者本人の記入は不要 申込者および同居人 申込者以外 ※下記2名のほかに同居者様がいらっしゃる場合は、合計同居者数を下記記入の上、通信欄に隣りすべての同居者様をご記入ください。

氏名	続柄	性別	生年月日	年齢	勤務先/学校名	TEL
氏名	続柄	性別	生年月日	年齢	勤務先/学校名	TEL
氏名	続柄	性別	生年月日	年齢	勤務先/学校名	TEL

<<<同居者以外の親族の方をご記入ください。※連帯保証人の有無に関わらず必須>>

緊急連絡先	氏名	性別	続柄	携帯TEL	自宅住所	〒
氏名	性別	続柄	携帯TEL	自宅TEL	TEL	TEL
連帯保証人	氏名	性別	現住所	男 女	持家 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 親族同居 <input type="checkbox"/> 他()	〒
氏名	性別	現住所	男 女	持家 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 親族同居 <input type="checkbox"/> 他()	〒	
生年月日	T・S・H 西暦	年齢	続柄	携帯TEL	自宅TEL	
職業	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 <input type="checkbox"/>	勤続年数	年	月収	万	業種
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 ※同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。

取扱店NO. 290845 担当者

株式会社シンシアホーム

TEL 058-296-5317 FAX 058-296-5318

申込区分 新規申込 入居中申込

入居予定日 20 . .

物件用途 住居 店舗 事務所 駐車場 その他()

〒

物件名

所在地 〒

仲介店名 TEL

礼金	円	月額賃料	円
敷金(一括納付)	円	(税込)管理費	円
保証金(一括納付)	円	/共益費	円
解約引/償却	円	駐車場	円
初回保証料	円		円
更新保証料	円		円
原状回復保証料	円		円
合計(税込)	円	合計(税込)	円

賃貸保証プラン プラス1 パートナー保証人なし 保証人あり 保証人なし

原状回復保証プラン 1ヶ月 2ヶ月 3ヶ月

賃料支払日 毎月 日 支払方法 振込 口座振替 持参

記入漏れはございませんか?
 本人確認書類を添付してFAXください

FAX 052-269-0606

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

賃貸保証委託申込 事業用物件 補足事項

物件名	号室
お申込者	
○下記の各項目について、該当に✓チェックまたはご記入ください。	
申込理由	<input type="checkbox"/> 新規事業立ち上げ <input type="checkbox"/> 支店・営業所開設 <input type="checkbox"/> 移転(理由:) <input type="checkbox"/> 他()
物件用途	<input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 倉庫(保管物:) <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 他()
物件状態 ※店舗のみ	<input type="checkbox"/> 居抜き <input type="checkbox"/> スケルトン
契約金 支払方法	<input type="checkbox"/> 一括払い <input type="checkbox"/> 分割払い※ <small>※ 分割払いの場合、いくらを何回払いかがご記入ください。</small> (円 × 回払い)
申込物件 事業内容	<small>例) 保険代理店 美容室 イタリアンレストラン等</small>

○申込理由が『新規事業立上げ』の場合、以下にご記入ください。

現在の仕事	<input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 他()	
事業経験	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
事業立上げの 動機		
開業資金	約	万円予定
	内訳・・・	自己資金 万円
		借入金 万円

《仕事の経歴》

日本セーフティー株式会社
 住所: 東京都港区芝5-36-7 三田ベルジュビル8F
 TEL: 03-5446-5700 FAX: 03-5446-5701