

001 004

貸貸保証委託申込書 (法人契約用)

日本セーフティー株式会社
TEL 06-6225-9000

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			
	設立	T・S・H・R 西暦	資本金		万円		年商	万円		事業 内容				
	フリガナ										〒			
入 居 者	代表者 氏名										男 女		現住所	
	生年 月日	T・S・H 西暦	年齢				携帯 TEL			契約 理由				
	担当者 氏名										担当者 携帯TEL			
	<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 ※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。 合計 名													
	フリガナ	続柄		生年月日	T・S・H・R 西暦	年齢		勤務先/ 学校名	TEL					
	氏名	男女		携帯TEL										
フリガナ	続柄		生年月日	T・S・H・R 西暦	年齢		勤務先/ 学校名	TEL						
氏名	男女		携帯TEL											
フリガナ	続柄		生年月日	T・S・H・R 西暦	年齢		勤務先/ 学校名	TEL						
氏名	男女		携帯TEL											
<<住居の場合は入居者様のご親族、事業用の場合は代表者様と別世帯のご親族の方をご記入下さい>>														
緊急 連絡先	フリガナ	続柄		携帯 TEL			自宅 住所	〒						
	氏名	男女		自宅 TEL										
連 帯 保 証 人 予 定 者	フリガナ			現住所			〒		<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 親族同居 <input type="checkbox"/> 他()					
	氏名			男女										
	生年 月日	T・S・H 西暦	年齢				携帯 TEL			自宅 TEL				
	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												
	勤務先 名称			所在地	〒									
	勤務先 TEL			勤続 年数	年		月収	万		業種	職種			

取扱店NO.058119		担当者	
ブロックアンドキューブ有限会社			
TEL	06-6967-9930	FAX	06-6967-9931
申込区分	<input 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 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()		
フリガナ			
物件名			
号室			
所在地 〒			
仲介店名 TEL			
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		円
	円	合計(税込) 月額保証対象額	円
原状回復保証プラン	<input type="checkbox"/> 1ヶ月 <input type="checkbox"/> 2ヶ月 <input type="checkbox"/> 3ヶ月	<input checked="" type="checkbox"/> して ください。	
賃料支払日	毎月 日	支払方法	<input type="checkbox"/> 振込 <input 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

06-6225-9001

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

物件名	号室
お申込者	

(1) 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※ ※ 分割払いの場合、いくらを何回払いかが記入ください。 (円 × 回払い)
申込物件 事業内容	例) 保険代理店 美容室 イタリアンレストラン等

右上に続きます▲

▼ (1) の続き

主要取引 金融機関	銀 行 本 店 信用金庫 支 店 組 出張所 <input type="checkbox"/> 未定
物件での 営業時間	: ~ : <input type="checkbox"/> 未定
定休日	<input type="checkbox"/> 未定
物件内 常駐人数	人 <input type="checkbox"/> 未定
物件内 常駐責任者	フリガナ 氏 名 <input type="checkbox"/> 未定 携帯電話番号

(2) 申込理由が『新規事業立ち上げ』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()
開業資金	約 万円予定 内訳・・・ 自己資金 万円 借入金 万円

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

賃貸保証委託申込 事業用物件 補足事項

物件名	
御申込者	

1 下記該当項目に○をつけて下さい。

用途	事務所 ・ 店舗 ・ 他()
物件状態	居抜き ・ スケルトン ・ 他()
契約金 支払方法	一括払い ・ 分割払い※
	※分割払いの場合いくらを何回払いかご記入下さい (円 × 回払い)

2 下記項目に記入御願ひ致します。

契約理由	例) 手狭な為 支店開設等
業種	例) 保険代理店 美容室等

3 下記のいずれかに○をつけて下さい。

① 新規事業を立ち上げる

現在の仕事は(退職・継続)、事業経験は(有・無)

② 支店・営業所等開設

③ 移転

④ その他

4 【新規事業立ち上げ】の場合、下記へ詳細記入をお願いします。

開業資金について 約 万円予定

内訳 … 銀行預金 円
借入金 円

《職務経歴》

日本セーフティー株式会社 コールセンター
東京都港区港南2-12-32 SOUTH PORT品川11F
TEL 03-5796-7600
FAX 03-5796-7601

