

保証委託申込書

法人用

本人確認
ご希望
時間

①9時～12時 ②12時～15時 ③15時～18時
※ご希望の時間以外にお電話を差し上げる場合があります。
※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。

申込日
(西暦)

20 年 月 日

入居
予定日
(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

代表者情報

取扱会社様ご記入欄

企業名	フリガナ	業種	<input type="checkbox"/> 建設 <input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 販売 <input type="checkbox"/> サービス・娯楽 <input type="checkbox"/> 倉庫・運送 <input type="checkbox"/> IT関連 <input type="checkbox"/> 金融 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 一般飲食 <input type="checkbox"/> その他()			
	代表電話					
	設立年月	年 月	<input type="checkbox"/> 上場 <input type="checkbox"/> 非上場			
資本金	円	従業員数	名	年商	円	
所在地	〒 都 道 府 県					
氏名	フリガナ	生年月日	西 暦	年 月 日 (歳)	性別	男 女
	自宅電話					
	携帯電話					
住所	〒 都 道 府 県				代表者 連帯保証 (賃貸借契約)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
					入居理由	<input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他 ()

入居者様	<input type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 代表者及び同居人 <input type="checkbox"/> 従業員 <input type="checkbox"/> 従業員及び同居人 <input type="checkbox"/> その他() 合計						名
	氏名	フリガナ	性別	続柄	生年月日		
			男・女		西 暦	年 月 日 (歳)	
			男・女		西 暦	年 月 日 (歳)	
			男・女		西 暦	年 月 日 (歳)	

緊急連絡先等	<input type="checkbox"/> 緊急連絡先 <input type="checkbox"/> 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な方をご記入ください。					
	フリガナ	固定電話				
	氏名	男 女	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 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> その他()	
住所	〒 都 道 府 県					

通信欄

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

■管理会社(元付)※支店名もご記入ください。		■仲介会社(客付)※支店名もご記入ください。	
社名	有限会社 春 企 画	社名	
住所	〒192-0904 東京都八王子市子安町4-27-10	住所	担当
TEL	TEL 042-627-3381	TEL	
FAX	FAX 042-627-3387	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 審査課
FAX 0800-888-1515
<お申込に関する問合せ>
TEL 03-5339-1049

【注意事項】
 ・ご記入は必ずお申込本人自署にて、黒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、審査にお時間がかかります。
 ・内容を確認させていただくため、審査課 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、予めご了承ください。

※チェックがない場合は、管理会社へ結果を送付させていただきます。