

【法人用】

御契約日： 月 日 時

受付： 年 月 日

所在地	物件名	号室
-----	-----	----

申込人	会社名	代表者名	
	所在地	電話番号	
	本社所在地	FAX番号	
	業種	ご担当者	
	設立 M・T・S・H 年	社員数 人	取引銀行 銀行 支店
	上場の有無 有・無	年商 万円	主な取引先

入居者	氏名	年 齢	才	性 別	男・女	続 柄	職 業
			才		男・女		
			才		男・女		
			才		男・女		
			才		男・女		

連帯保証人	氏名	フリガナ	住所	〒	続柄
	勤務先	名 称	所 在	〒	勤続年数
	業 種	業 種	所 属	役 職	
	年 収	社員数	人	上場の有無 有・無	設 立 年

費用	賃料	円	礼金 (ヶ月分)	円	保険料	円
	共益費	円	敷金 (ヶ月分)	円	仲介料	円
	管理費	円	駐車場	円	保証料	円

契約予定日	年 月 日	入居予定日	年 月 日
-------	-------	-------	-------

★提出書類 申込人 1. 会社謄本 2. 印鑑証明 3. 会社概要書 4. 納税証明書
5. 入居者全員住民票(続柄・本籍記載)又はそれにかわるもの
※上場会社1~4省略
連帯保証人 1. 印鑑証明 2. 連帯保証人引受承諾書

注意事項 1. 貸主の審査の結果お断りされた場合、審査の内容や理由の開示は致しません。
2. 申込内容に事実と相違することが判明した場合、契約を解除する場合があります。

上記記載内容に相違なく入居申込み致します。尚、上記注意事項を承認の上、貸主の審査の結果お断りされた場合においても異議申し立てを致しません。

年 月 日

貸主 殿 申込人 印

有限会社 春企画

八王子市子安町4-27-10

TEL 042-627-3381

FAX 042-627-3387

春企画使用欄

家主連絡	火災保険		
審査	リプラス		
契約書			