

001 004

賃貸保証委託申込書(個人用)

NS 日本セーフティー株式会社
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条項」に同意の上、申込みます。

フリガナ 〒 □持家 □賃貸(家賃 万円/月) □親族同居 □他()

氏名 ※自署 男 現住所 女

生年月日 T・S・H 年齢 配偶者 □有 □無 携帯TEL 自宅TEL

職業 □公務員 □役員 □正社員 □契約社員 □派遣社員 □パート・アルバイト □自営 □学生 □失業保険受給 □年金受給 □生活保護受給 □無職 健康保険 □社会保険 □なし □国民保険 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

取扱店NO. 066401 担当者
有限会社友とびあ

TEL 058-239-2333 FAX 058-234-6503

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()

フリガナ
物件名
所在地 〒 号室

仲介店名 TEL

□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				

<<入居者以外のご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 フリガナ 続柄 携帯TEL 自宅TEL 〒 自宅住所

氏名 男女

フリガナ 〒 □持家 □賃貸 □親族同居 □他()

氏名 男 現住所 女

生年月日 T・S・H 年齢 続柄 携帯TEL 自宅TEL

職業 □公務員 □役員 □正社員 □契約社員 □派遣社員 □パート・アルバイト □自営 □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

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
初回保証料	円		円
更新保証料	円		円
	円	合計(税込)	円
	円	月額保証対象額	円

賃貸保証プラン プラス1保証人あり パートナー保証人なし してください。

賃料支払日 毎月 日 支払方法 振込 口座振替 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?
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

申込者様情報

連帯保証人様情報

緊急連絡先情報

物件・保証プラン情報

※記入漏れが無いようご記入をお願いいたします。

申込時に実際にお住まいの住所をご記入ください。
(本人確認書類等の記載内容と異なっていても構いません。)

すでに入居中の方の申込の際は
[入居中申込]にチェックをして
ください。

申込者様
ご本人様にて署名
をお願いします。

001 004 賃貸保証委託申込書 (個人用) NS 日本セーフティー株式会社 TEL 申込日 2016年10月10日

取扱店NO. 012345 担当者 山田
株式会社NS不動産商会
TEL 03-0000-0000 FAX 03-0000-0001

申込区分 新規申込 入居中申込 入居予定日 2016.10.10
物件用途 住居 店舗 事務所 駐車場 その他
物件名 シンガポハートナースマンション
品川ハートナースマンション 506号室
所在地 〒140-0013 東京都品川区南大井

礼金 70,000円 月賦賃料(税込) 70,000円
敷金(一括納付) 70,000円 管理費/共益費 5,000円
保証金(一括納付) 円 駐車場 円
解約引/償却 70,000円 駐輪場 500円
初回保証料 38,000円
更新保証料 10,000円
原状回復保証料 15,100円 合計(税込) 75,500円
賃貸保証プラン プラス1保証人あり パートナー保証人なし
原状回復保証プラン 1ヶ月 2ヶ月 3ヶ月
資料支払日 毎月27日 支払方法 振込 口座振替 持参

申込者
氏名 清風 貞子 性別 女 生年月日 1987.9.10 年齢 29 配偶者 有 無 携帯TEL 090-0000-000x 自宅TEL 03-0000-000x
職業 公務員 役員 正社員 契約社員 派遣社員 パートアルバイト 自営 学生 失業保険受給 年金受給 生活保護受給 無職
健康保険 社会保険 なし 国民保険 転居理由 通勤に不便な為
勤務先/学校名 株式会社日本〇〇商事 所在地 東京都品川区大井
勤務先TEL 03-1000-000X 勤続年数 6年 月収 25万 業種 不動産業 職種 事務

同居者
 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 合計 2名
氏名 清風 清子 性別 女 生年月日 1989.8.15 年齢 27 勤務先/学校名 〇〇商事株式会社
携帯TEL 090-1000-000x TEL 03-2000-000X

緊急連絡先
氏名 清風 太郎 性別 男 続柄 兄 携帯TEL 090-2000-000x 自宅TEL 044-000-000x 所在地 神奈川県川崎市中原区中丸子

連帯保証人予定者
氏名 清風 貞一 性別 男 生年月日 1960.7.7 年齢 56 続柄 父 携帯TEL 090-3000-000x 自宅TEL 03-3000-000x
職業 公務員 役員 正社員 契約社員 派遣社員 パートアルバイト 自営 年金受給
勤務先名称 〇〇システムエンジニアリング株式会社 所在地 東京都品川区東五反田
勤務先TEL 03-4000-000x 勤続年数 30年 月収 80万 業種 情報通信業 職種 営業

緊急連絡先は
お申込者様
のご親族の方
をご記入ください

原則として収入
のある方
をお願いして
おります。

記載の料金は一例です。

解約引き/償却が
ある場合は必ず
ご記入ください。

ご希望のプランを必
ずご選択ください。

申込時に実際にお住まいの住所をご記入ください。
(印鑑登録証明書の記載内容と異なっていてもかまいません。)

<通信欄にご記入いただくこと>
○生活保護受給の方の審査申込...「通信欄」に保護理由をご記入ください。
○『ガクワリ』の審査申込...「通信欄」にガクワリをご記入ください。

※連名契約の審査申込み...人数分申込書を作成してFAXしてください。
※未成年の方の審査申込...「親権者等同意書」を一緒にFAXしてください。
※事業用物件審査申込...「事業用物件 補足事項」を一緒にFAXしてください。
※すでに入居中の方のお申込...「家賃入金確認表」を一緒にFAXしてください。