

# 入居申込書兼保証委託申込書 法人用

\*記載漏れは、受付できない場合がございますので、全項目をご記入、選択してお申込ください。

物件	名称			申込日	20	年		月		日
	住所	〒	都道府県	市区町村	入居予定日	20	年		月	日
		家賃		円	共益費		円	駐車場		円
プラン	申込区分	<input type="checkbox"/> 新規申込	<input type="checkbox"/> 入居中							
	物件・対象	<input type="checkbox"/> 住居	商品	<input type="checkbox"/> J-サポート (一括支払型)						
		<input type="checkbox"/> 事業用		<input type="checkbox"/> J-ウイング (毎年支払型)						
		<input type="checkbox"/> 駐車場・TRC		<input type="checkbox"/> J-フラット (毎月支払型)	月額賃料合計					
				<input type="checkbox"/> J-AKINAI (毎年支払型)	敷金					
	<input type="checkbox"/> その他 ( )									

電話受付 平日10:00~18:00/土日祝10:00~17:00

FAX 0570-006-660

申込理由  開業  移転  増店  社宅  その他 ( ) ←事業用申込の場合利用目的を記入

申込者	法人名	(フリガナ)		代表者名						
	現住所	〒	都道府県	市区町村	TEL	市外局番 ( )				
		(丁目・番地・ビル名・号室)				FAX	市外局番 ( )			
	御担当者				設立	年 月				
	資本金	万円		年商	万円		従業員数	人		
事業内容										

\* 社宅としてご契約の場合は、実際に入居する方のご記入下さい。

実入居者	氏名	(フリガナ)	<input type="checkbox"/> 男	生年月日		続柄	携帯TEL	学勤務先	
	氏名	(フリガナ)	<input type="checkbox"/> 女						

連帯保証人 (法人代表者) *	氏名	(フリガナ)	生年月日	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	続柄		居住	<input type="checkbox"/> 自己所有	<input type="checkbox"/> 社宅	<input type="checkbox"/> 家族所有	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 賃貸	( )	
	現住所	〒	都道府県	市区町村	自宅TEL	市外局番 ( )														
	勤務先	名称				勤務先TEL	市外局番 ( )													
		住所	〒	都道府県	市区町村	業種	業		職業区分											
	勤続	年	ヶ月	年収	万円	収入日	毎月	日	<input type="checkbox"/> アルバイトパート	<input type="checkbox"/> 公務員	<input type="checkbox"/> 派遣社員	<input type="checkbox"/> 個人事業主	<input type="checkbox"/> 正社員	<input type="checkbox"/> 年金	<input type="checkbox"/> 個人事業勤務	<input type="checkbox"/> 契約社員	<input type="checkbox"/> 無職	<input type="checkbox"/> 生活保護受給	<input type="checkbox"/> 専業主婦	<input type="checkbox"/> その他

\* 法人お申込の場合は、原則連帯保証人に法人代表者をいただきます。

ご実家	緊急連絡先	氏名	(フリガナ)	生年月日	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	続柄		自宅TEL	市外局番 ( )	
	現住所	〒											

\* 法人代表者様のご実家のご記入をお願いします。ご実家を緊急連絡先に出来ない場合はご親族の住所・連絡先をご記入ください。

協不会情	定産様報	会社名	株式会社ハウスレーベル			TEL	045-352-7710				
	店名	金沢文庫		担当者		FAX	045-352-7720				

