

001 004

賃貸保証委託申込書(個人用)

『業種、職種、従業員』のご記入について
コード一覧から該当するコードNoを選択し、ご記入ください。
該当がない(99.その他)場合は、通信欄にご記入ください。

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	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>								
	氏名 ※自署	男 女		現住所						
	生年月日	T・S・H 西暦	年齢	配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	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"/> 学生 <input type="checkbox"/> 失業保険受給 <input type="checkbox"/> 年金受給 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 無職			健康保険	<input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 国民保険	転居理由			
	勤務先/学校名	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>								
勤務先TEL	勤続年数	年	月	収	万	業種コード	職種コード	従業員コード		

同居者	<input type="checkbox"/> 申込者本人のみ ※申込者本人の記入は不要 <input type="checkbox"/> 申込者および同居人 <input type="checkbox"/> 申込者以外 ※下記2名のほかに同居者様がいる場合は、合計同居者数をご記入の上、通信欄に残りすべての同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 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 西暦	年齢	勤務先/学校名	TEL		
氏名	男 女		携帯TEL							

<<同居者以外のお身内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	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	氏名	男 女		自宅TEL	自宅住所	

連帯保証人予定者	フリガナ	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>								
	氏名	男 女		現住所						
	生年月日	T・S・H 西暦	年齢	続柄	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	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>									
勤務先TEL	勤続年数	年	月	収	万	業種コード	職種コード	従業員コード		

コード一覧	業種	01.農業 02.林業 03.漁業 04.鉱業 05.建設業 06.製造業 07.電気・ガス・熱供給・水道業	職種	01.経営 02.管理 03.事務 04.営業 05.技術・専門 06.教職
		08.情報通信業 09.運輸業 10.卸売・小売業 11.金融・保険業 12.不動産業		07.運転 08.接客 09.セールス・販売 10.有資格職 99.その他
	業種	13.飲食店・宿泊業 14.医療・福祉 15.教育、学習支援業 16.複合サービス事業	従業員	01. 10人未満 02. 10~19人 03. 20~49人 04. 50~99人
	業種	17.サービス業(他に分類されないもの) 18.公務(他に分類されないもの)	従業員	05. 100~499人 06. 500人以上 07. 上場企業 08. 官公庁

取扱店NO. 58221	担当者
三愛建物株式会社	
TEL 092-751-2822	FAX 092-751-2838

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			
所在地	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
仲介店名	TEL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		

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
原状回復保証料	円	合計(税込)	円
	円	月額保証対象額	円

賃貸保証プラン	<input type="checkbox"/> プラス1保証人あり <input type="checkbox"/> パートナー保証人なし	<input type="checkbox"/>
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 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 ※同居者様をすべてご記入できないときや、職種コードが「99.その他」のときなど、必要に応じてご利用ください。

NS 日本セーフティー株式会社
TEL 092-433-4500
※本人確認書類を添付してFAXをお願いします。
FAX 092-433-4900

00001