

全保連株式会社



入居申込書兼保証委託申込書

(再送)

個人用

物件内容 (代理店記入欄)	お申込日	年 月 日	入居予定日	年 月 日	申込形態	<input type="checkbox"/> 新規申込者	<input type="checkbox"/> 既存入居者	特記事項 ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿ ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	
	物件用途	<input type="checkbox"/> 住居用 <input type="checkbox"/> 住居学生用 <input type="checkbox"/> トランクルーム <input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> 店舗・事務所 <input type="checkbox"/> 住居兼店舗・事務所※フアンは店舗・事務所 店舗・事務所の場合の利用目的							
	フリガナ 物件名				号室	転居理由			
	物件住所	〒							
①家賃(賃料)		円	④水道料(区)費		円	⑥敷金・保証金		円	
②共益費・管理費		円	⑤その他	()	円	⑦礼金		円	
③駐車場		円	⑥月額賃料	(①+②+③+④+⑤)	円	⑧敷引(解約引き)		円	
申込者・賃借人	フリガナ 氏名				性別	<input type="checkbox"/> 男	生年月日	(S・H 年) 西暦 年 月 日 () 歳	
	現住所	〒 ※マンション名・号室もご記入ください。			メールアドレス				
	現住居	<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他 ()							
	勤務先名称	※派遣社員の場合は[派遣元の会社名・住所・電話番号]をご記入ください。			自宅電話		携帯電話		
	勤務先住所	〒 ※建物名・号室もご記入ください。			勤務先電話		仕事の内容		
	雇用形態	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 会社経営者 <input type="checkbox"/> 役員・正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> アルバイト・パート <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ()							
	部署	年収	万円	勤務年数	年	ヶ月			
(外国籍の方)	在留資格	日本での合計在住年数			年	ヶ月			
入居者	フリガナ 氏名	続柄	本人	生年月日	(S・H・R 年) 西暦 年 月 日 歳	携帯電話	勤務先名		
	フリガナ 氏名	続柄		生年月日	(S・H・R 年) 西暦 年 月 日 歳	携帯電話	勤務先名		
	フリガナ 氏名	続柄		生年月日	(S・H・R 年) 西暦 年 月 日 歳	携帯電話	勤務先名		
	フリガナ 氏名	続柄		生年月日	(S・H・R 年) 西暦 年 月 日 歳	携帯電話	勤務先名		
	フリガナ 氏名	続柄		生年月日	(S・H・R 年) 西暦 年 月 日 歳	携帯電話	勤務先名		
緊急連絡先	フリガナ 氏名	続柄		性別	<input type="checkbox"/> 男	生年月日	(S・H 年) 西暦 年 月 日 () 歳		
	現住所	〒 ※マンション名・号室もご記入ください。			メールアドレス				
	現住居	<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他 ()							
	勤務先名称	※派遣社員の場合は[派遣元の会社名・住所・電話番号]をご記入ください。			自宅電話		携帯電話		
	勤務先住所	〒 ※建物名・号室もご記入ください。			勤務先電話		仕事の内容		
	雇用形態	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 会社経営者 <input type="checkbox"/> 役員・正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> アルバイト・パート <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ()							
勤続年数	年	ヶ月	備考						
保証会社	全保連株式会社		審査受付時間	平日・土日・祝日 9:00~18:00 受付終了後の申込は翌営業日のお取扱となります					
協定会社様(審査回答書送付先)の情報				仲介会社様の情報					
会社名	株式会社 おおはし不動産			担当					
TEL	045-341-0848		FAX	045-341-0878					
住所	〒 232-0056			メールアドレス		TEL			
	神奈川県横浜市南区通町1-5			ohha@poem.ocn.ne.jp		FAX			