

地域限定



入居申込書兼保証委託申込書(法人用)

ALPHA.CO.LTD 2019.08

申込日

特記事項

申込内容	初回のみプラン		毎年プラン		毎月プラン	
	<input type="checkbox"/> 住居用 (□80%□50%) <input type="checkbox"/> トランクルーム・倉庫用		<input type="checkbox"/> 住居用 <input type="checkbox"/> 店舗・事務所用 (□100%□80%)		<input type="checkbox"/> 住居用	
	<input type="checkbox"/> 駐車場用 <input type="checkbox"/> 店舗・事務所用					
契約予定日		入居予定日		申込形態	<input type="checkbox"/> 新規申込 <input type="checkbox"/> 既存入居中	

物件内容	名称	フリガナ		仲介手数料	円	
	所在地	〒 -		号室	円	
	a.家賃		b.共益費/管理費	c.駐車場	d.水道料/町(区)費	e.() ()
	月額賃料=a+b+c+d+e					円

【法人】申込者・賃借人	フリガナ			電話	代表 () -	
	法人名			設立日	年 月 日	
	所在地	〒 -		資本金	万円	
					年商	万円
					従業員数	人
	フリガナ	性別	生年月日	T・S・H () 歳	入店理由 (店舗・事務所)	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 移転 <input type="checkbox"/> 増店
	代表者名	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日	年 月 日	担当者	
事業内容				担当者連絡先	() -	
会社HP	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	URL		種別	<input type="checkbox"/> 上場 <input type="checkbox"/> 非上場	

入居者	フリガナ	生年月日	T・S・H () 歳	性別	続柄	携帯電話	() -
	氏名	年 月 日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		会社名又は学校名	
	フリガナ	生年月日	T・S・H () 歳	性別	続柄	携帯電話	() -
	氏名	年 月 日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		会社名又は学校名	

連帯保証人							
フリガナ			法人との続柄	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
氏名				生年月日	T・S・H	年 月 日 () 歳	
現住所	〒 -		電話	自宅 () -	携帯 () -	勤務先 () -	
勤務先名	アパート・マンション名		号室	現住居	<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> 他()		
勤務先住所	業種			職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 年金() 年金 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 他()		
電話確認時間指定	お電話確認は9:00~18:00までとなっております。		賃借人	月 日 時頃	<input type="checkbox"/> いつでも可 自宅・携帯・勤務先		
			連帯保証人	月 日 時頃	<input type="checkbox"/> いつでも可 自宅・携帯・勤務先		
審査状況により、ご指定の時間を前後する場合がございますので、ご了承ください。							
私は上記申込内容に同意して申し込みます							
記入日	年 月 日		申込書署名欄 (代表者又は担当者が直筆で署名ください。)				
協定会社様(審査回答書送付先)の情報							
会社名			TEL			FAX	
住所	〒 -					担当	

③②①
 お申込に際し、当社より記載内容の確認のため、申込者・賃借人・連帯保証人に連絡させていただきます。審査結果により、ご希望にそえない場合がございます。審査結果に「登記簿謄本・印鑑証明(3か月以内の取得)」のいずれかのコピーの提出のご協力をお願い致します。審査の内容・結果等のご質問、お問合せについてはお答え致しかねますので、ご了承ください。

↑
 審査専用FAX番号 0120-761-504
 保証会社 株式会社アルファ
 住所 鹿児島県鹿児島市照国町1-5-15
 TEL 099-223-7300