

地域限定



入居申込書兼保証委託申込書(法人用)

ALPHA.CO.LTD 2019.10

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		<input type="checkbox"/> 駐車場用 <input type="checkbox"/> 倉庫用 <input type="checkbox"/> 店舗・事務所用		<input type="checkbox"/> 住居用 <input type="checkbox"/> 店舗・事務所用 (□100%□80%)	
	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	<small><フリガナ></small>				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	円	円	円	円	円	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 () -		
	アパート・マンション名			号室	携帯 () -		
				現住居	勤務先 () -		
勤務先名	業種				現住居	<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 家族所有	
勤務先住所	〒 -			職業	<input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> 他 ()		
				役職	職業		
				年収	<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 ()		
勤続年数		年 月		勤続年数		年 月	

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
 鹿児島県 鹿児島市 照国町1-5-15
 TEL 099-223-7300