



入居申込書兼保証委託申込書(法人用)

ALPHA.CO.LTD 2022.09

申込日

特記事項

申込内容	プラン【初回保証委託料】		
	初回のみプラン	毎年プラン	毎月プラン
	<input type="checkbox"/> 住居【 <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 80%】 <input type="checkbox"/> 住居【100%】	<input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> トランクルーム <input type="checkbox"/> 店舗・事務所	<input type="checkbox"/> 住居用【30%】 <input type="checkbox"/> 倉庫 <input type="checkbox"/> 土地
		<input type="checkbox"/> 店舗・事務所【70%】 <input type="checkbox"/> 店舗事務所24【100%】	<input type="checkbox"/> 住居【1万円】 <input type="checkbox"/> 店舗事務所24【80%】

物件内容	名称	フリガナ		申込形態 <input type="checkbox"/> 新規申込 <input type="checkbox"/> 既存入居中	
	所在地	〒 -		入居予定日(入居日)	年 月 日
		号室		過去に家賃の遅れ・滞納	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	a.家賃	b.共益費/管理費	c.駐車場	d.水道料/町(区)費	e.() ()
	円	円	円	円	円

【法人】申込者・賃借人	フリガナ			電話	代表 () -	
	法人名(本店)			設立日	年 月 日	
	本店所在地	〒 -		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・R (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
	代表取締役	<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・R (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・R (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・R (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・R 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 () -		
勤務先名	業種			勤務先 () -		
勤務先住所	〒 -		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()		
			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()		
			役職	勤続年数 年 月		
			年収	円 公的扶助 年間 円		

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。

協会会社様(審査回答書送付先)の情報

会社名	TEL	FAX
住所	〒 -	担当

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

④③②①
 お申込に際し、登記簿謄本に記載のある商号、本店所在地、代表取締役を記入してください。
 当社より記載内容の確認のため、当社規定の審査を致します。審査結果により、ご要望にそえない場合がございます。
 審査の結果、ご希望にそえない場合は、ご協力をさせていただきます。審査の結果、ご希望にそえない場合は、ご協力をさせていただきます。