

入居申込書兼保証委託申込書

NICHIBOSHIN

【個人(居住)用】

FAX番号 050(3730)9232

契約種別	普通借家 <input type="checkbox"/>	定期借家 <input type="checkbox"/>	契約期間	年	ヶ月	入居予定日	西暦	年	月	日
物件所在地	フリガナ 〒 都道府県									
	物件名	フリガナ				間取 ()R・K・DK・LDK	専有面積 ()㎡	号室 <input type="checkbox"/> シェアハウスの場合チェック		
(A) 家賃(賃料)	円	(D)	円	敷金		円				
(B) 共益費・管理費	円	(D)	円	敷引(解約引き)		円				
(C) 駐車場	円	(D)	円	月額賃料等合計 (A)+(B)+(C)+(D)		円				

保証プラン (該当するプランに ☑をご記入を下さい)	<input type="checkbox"/> 65才未満の方 (口初回のみコース) ご利用の場合は☑して下さい (65才未満限定・初回保証委託料70%)	* 必要書面 (別途、収入証明・預貯金通帳等を依頼する場合があります) (新卒・転職の方) ・内定又は採用通知書 (発行されない場合はご相談下さい) (外国籍の方) ・預金通帳写し・保険証 (学生の場合は学生証必須) (生活保護の方) ・保護決定通知書 (住宅扶助額等記載のもの) (年金受給の方) ・年金支払通知書 (受給額記載のもの)
	<input type="checkbox"/> 65才以上の方	* 必要書面 (別途、仕送額記載の預貯金通帳等を依頼する場合があります)
	<input type="checkbox"/> 学生入居応援プラン (期間限定)	* 必要書面 ・学生証・合格通知書・入学通知書

集金代行サービス	<input type="checkbox"/> 利用する <input type="checkbox"/> 利用しない (繰アップ口座振替日:毎月27日 利用料330円/月)
----------	--

申込入様 又は 連帯保証人様 ご記入欄	フリガナ 現住所 〒 都道府県	※建物名までご記入下さい									
	フリガナ 氏名	性別 男女	国籍	電話番号	PCメールアドレス						
生年月日	年	月	日 ()才	携帯番号	メールアドレス						
本人確認書類	<input checked="" type="checkbox"/> 日本国籍の方 健康保険証(表・裏)の写し (必須) (健康保険証をお持ちでない方は、お申し出下さい。) <input type="checkbox"/> 外国籍の方 在留カード (必須)										
現住居	1. 賃貸 2. 家族所有 3. 社宅/寮 4. 公営住宅 5. 自己所有 6. その他 ()				預貯金額	万円					
転居理由	1. 結婚 2. 就職/入学 3. 転職 4. 手狭 5. 賃料が高い 6. 環境 7. その他 ()										
職種	1. 会社員 2. 契約社員/派遣社員 3. 公務員 4. 自営業 5. パート/アルバイト 6. 学生 () 7. 年金受給 8. 生活保護受給 9. その他 ()				消費者ローン 借入額	万円					
勤務先	フリガナ 会社名	勤続年数	年	ヶ月	勤務時間	: ~ : 出勤日 ()					
	フリガナ 所在地 〒 都道府県	ホームページ <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	年収	万円							
	※生活保護受給者の方は住宅扶助額をご記入下さい				円						
	部署	役職	電話	-	-						

入居者様	<input type="checkbox"/> 申込人のみ <input type="checkbox"/> 申込人および下記入居者 <input type="checkbox"/> 申込人以外の下記入居者						※3名以上の場合は、別の本書をご使用いただき、以降の入居者をご記入下さい。 なお、その場合お手数ですが申込人記入欄にも申込人氏名をご記入下さい。					
	氏名(申込人以外)	続柄	生年月日	税込年収	勤務先会社名及び連絡先	携帯電話						
				万円		-	-					
				万円		-	-					

緊急連絡先	フリガナ 氏名	性別 男・女	続柄(関係)	フリガナ 〒 都道府県	※建物名までご記入下さい					
	生年月日	年	月	日 ()才	電話	-	-	携帯	-	-
	職業	勤務先名	役職	年収						

※本申込書の記載内容を確認させていただくため、隣日賃借保証から申込人様、緊急連絡先様、連帯保証人様、勤務先様に連絡させていただくことがあります。

賃貸人様又は協定会社様 ご記入欄	<input type="checkbox"/> 管理先 <input type="checkbox"/> 非管理先 (↑必ず☑を入れて下さい)	◆申込人様は以下の設問に必ずお答え下さい。 ①過去7年以内に自己破産手続きをしたことがありますか。 NO ・ YES ②過去5年以内にクレジットカードの利用を停止されたことがありますか。 NO ・ YES ③過去5年以内に未払い家賃を残したまま転居したことがありますか。 NO ・ YES ◆個人情報の利用目的 本申込書記載者(申込人・賃借人・連帯保証人)及び緊急連絡先の本人確認及び勤務先確認を含め保証サービスをご利用頂く上での資格審査を前提とし、また継続的なご利用に際しての判断基準や再申込時の資格審査のため個人の情報を利用することに同意します。 ◆確認及び署名・捺印 本申込書の記載内容に一切事実と相違ありません。また、反社会的組織の関係者でないことを誓約します。万が一、虚偽の申告・記載が判明した場合は契約を解除されることに一切の異議申し立てを致しません。上記個人情報の利用目的の内容を確認・同意の上で保証委託契約の申込みを致します。 (自署でご記入下さい)
※住所・氏名(又は社名及び担当者名)・電話/FAXをご記入下さい。		西暦 年 月 日 氏名