

入居申込書（個人 住居用）

申込日	20	年	月	日
入居希望日	20	年	月	日
物件名			部屋番号 PK No.	号室・階
物件所在地	〒			
家賃		円	月額総賃料	
共益費・管理費		円		
敷金		円		
礼金		円		
火災保険		円		
鍵交換費用		円		
初回保証料		円		
駐車場使用料		円		
名義変更手数料		円		
あんしんサポート24		円		

← ※貸主指定の火災保険にご加入ください。

申込者 様 情 報	フリガナ	国籍	生年月日	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	配偶者	有無	
	氏名	フリガナ	国籍	生年月日	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	配偶者	有無
	携帯番号	() -										
	メールアドレス	@										
	現在住所	〒 - 都 道 市 区 府 県 町 村 (アパート・マンション名)										
	現在の住まい	<input type="checkbox"/> 自己所有(マンション・戸建) <input type="checkbox"/> 賃貸(アパート・マンション・戸建) <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> 寮 <input type="checkbox"/> その他()										
	名称			所属部署			役職					
	住所	〒 - 都 道 市 区 府 県 町 村 (ビル名)										
	勤続年数	年	ヶ月	年収	万円	収入日	毎月	日				
	職業区分	<input type="checkbox"/> 会社役員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他()										
業種	<input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 金融・保険業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉業 <input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 運輸業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 飲食・宿泊業 <input type="checkbox"/> その他()											
転居理由	<input type="checkbox"/> 進学 <input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 転勤 <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 独立 <input type="checkbox"/> 建替え <input type="checkbox"/> その他()											
情報経路	<input type="checkbox"/> 現地看板 <input type="checkbox"/> 情報誌 <input type="checkbox"/> 紹介 <input type="checkbox"/> インターネット ポータルサイト <input type="checkbox"/> SUUMO <input type="checkbox"/> at home <input type="checkbox"/> HOME's <input type="checkbox"/> マイナビ <input type="checkbox"/> その他()											
その他	<input type="checkbox"/> 火災保険は新規契約・現在契約中の火災保険を継続する(保険会社) <input type="checkbox"/> 喫煙する・喫煙しない <input type="checkbox"/> 現在のお住まい住居の入居年数(年)											

入居者 予定	氏名	フリガナ	年齢	続柄	性別	勤務先	携帯電話
	①						() -
	②						() -
	③						() -
緊急 連絡先	氏名	フリガナ	住所	〒 -			
	連絡先	() -	生年月日	年	月	日	勤務先

↑ 連帯保証人なしの場合は、緊急連絡先にご親族・ご友人をご記入ください。

※連帯保証人が必要な方は下記に必要事項をご記入ください。

連帯 保 証 人	フリガナ	申込者との関係	生年月日	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	配偶者	有無	
	氏名	フリガナ	申込者との関係	生年月日	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	配偶者	有無
	携帯番号	() -										
	メールアドレス	@										
	住所	〒 - 都 道 市 区 府 県 町 村 (アパート・マンション名)										
	現在の住まい	<input type="checkbox"/> 自己所有(マンション・戸建) <input type="checkbox"/> 賃貸(アパート・マンション・戸建) <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> 寮 <input type="checkbox"/> その他()										
	名称			所属部署			役職					
	住所	〒 - 都 道 市 区 府 県 町 村 (ビル名)										
	勤続年数	年	ヶ月	年収	万円	収入日	毎月	日				
	職業区分	<input type="checkbox"/> 会社役員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他()										
業種	<input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 金融・保険業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉業 <input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 運輸業 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 飲食・宿泊業 <input type="checkbox"/> その他()											

※本書類の記載及び添付された個人情報(氏名・住所・連絡先等)は、入居審査及び契約締結に関する手続きのために利用します。尚、記載された個人情報はお申込み頂きました物件の所有者及び所有者の業務代行者、また将来物件が譲渡された場合の新所有者及び新所有者の代行業者に対し提供される場合があります。

入居審査終了から契約開始日までライフライン取次店よりお申込人様に連絡が入ります。

●お申込みを受付けた際は、弊社よりお客様の携帯番号へSMSによるお申込みの確認をさせていただきます。

綿半リアルエステート株式会社

私は、本書記入内容を確認し、記載事項を承諾の上、左記物件の入居申込を致します。

氏名 _____ 印 _____

入居申込書 (法人住居用)

申込日	20	年	月	日		
入居希望日	20	年	月	日		
物件名			部屋番号	号室		
物件所在地	〒					
家賃		円				
共益費・管理費		円				
敷金		円				
礼金		円				
火災保険		円	← 基本貸主指定の火災保険会社に参加			
鍵交換費用		円				
初回保証料		円				
駐車場使用料		円				
その他		円				
		月額総賃料		円		
法人 申込者 様 情 報	代行会社 <input type="checkbox"/> 代行会社名で契約	フリガナ				
	法人名	フリガナ	設立	年 月 日		
	資本金		万円			
	従業員数		名			
住所	〒 - 都道 市区 府県 町村 <small>(アパート・マンション名)</small>					
業種	<input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業 <input type="checkbox"/> 金融・保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 飲食・宿泊業 <input type="checkbox"/> その他 ()					
担当部署		担当者				
TEL	-	内線番号	FAX	-		
入居 予定者	氏名	フリガナ	年齢	続柄	性別	勤務先・学校名及び連絡先
	①					- -
	②					- -
	③					- -
	④					- -
	⑤					- -
<input type="checkbox"/> 喫煙する・ <input type="checkbox"/> 喫煙しない <input type="checkbox"/> 火災保険 個人にて契約 ・ <input type="checkbox"/> 法人にて契約 ←保険証券の写しをご提出お願い致します。						
緊急 連絡先	氏名		住所			
	連絡先	-	関係			

連帯保証人	フリガナ	申込人との関係	生年月日	年	性別	<input type="checkbox"/> 男	配偶者	有
			月	日	<input type="checkbox"/> 女	無		
	携帯番号	- -						
メールアドレス	@							
現在住所	〒 - 都道 市区 府県 町村 <small>(アパート・マンション名)</small>							
	現在の住まい	<input type="checkbox"/> 自己所有 (マンション・戸建)		<input type="checkbox"/> 賃貸 (アパート・マンション・戸建)				
勤務先	名称			所属部署				役職
			勤務先電話番号		-			-
	住所	〒 - 都道 市区 府県 町村 <small>(ビル名)</small>						
勤続年数	年	ヶ月	年収	万円	収入日	毎月	日	
職業区分	<input type="checkbox"/> 会社役員		<input type="checkbox"/> 公務員		<input type="checkbox"/> 会社員		<input type="checkbox"/> 派遣社員	
	<input type="checkbox"/> 年金		<input type="checkbox"/> 個人事業主		<input type="checkbox"/> 契約社員		<input type="checkbox"/> アルバイト	
業種	<input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業 <input type="checkbox"/> 金融・保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> 飲食・宿泊業 <input type="checkbox"/> その他 ()							

※本書類の記載及び添付された個人情報(氏名・住所・連絡先等)は、入居審査及び契約締結に関する手続きのために利用します。尚、記載された個人情報はお申込みいただきました物件の所有者及び所有者の業務代行者、また、将来物件が譲渡された場合の新所有者および新所有者の代行業者に対し提供される場合があります。

ライフライン取次店より入居者に電話が入る場合があります。その場合事前にSMSにて連絡が入りますのでご対応ください。

綿半リアルエステート株式会社 御中
私は、本書記入内容に事実と相違がないことを確認し、記載事項を承諾の上、頭書物件の入居の申し込みを致します。

氏名 _____ 印 _____