

001 004 貸貸保証委託申込書 (法人契約用)

【業種、職種、従業員】のご記入について
 コード一覧から該当するコードNoを選択し、ご記入ください。
 該当がない(99) その他場合は、通信欄にご記入ください。

申込日 20 年 月 日

私申込者は、予め緊急連絡先、及び連帯保証人予定者の同意を取得し、
 別紙「個人情報」の取得・保有・利用・提供等に関する同意条項に同意の上、申込みます。

申込者署名欄
(自署)

取扱店NO. 033613 担当者
 株式会社ハービン

TEL 03-6447-1343 FAX 050-3488-8824

会社名	所在地 (本店)	TEL	FAX
設立 T.S.H 西暦	資本金 万円	年商 万円	従業員 名
代表者 氏名	性別	現住所	業 務 内 容
生年 月日 T.S.H 西暦	年 齢	携 帯 TEL	契 約 理 由
担 当 部 署	担 当 者 氏 名	担 当 者 携 帯 TEL	

<input type="checkbox"/> 申込者本人のみ ※申込者本人の記入は不要		<input type="checkbox"/> 申込者および同居人		<input type="checkbox"/> 申込者以外		合計
氏名	性別	生年月日	T.S.H 西暦	年齢	勤務先/ 学校名	TEL
氏名	性別	生年月日	T.S.H 西暦	年齢	勤務先/ 学校名	TEL

<<入居者以外のお身内の方をご記入ください。 ※連帯保証人の有無に関わらず必須>>

氏名	性別	携 帯 TEL	自 宅 TEL	住 所
氏名	性別	携 帯 TEL	自 宅 TEL	住 所

氏名	性別	現住所	携 帯 TEL	自 宅 TEL	持 家 賃 貸 親 族 同 居 他 地
生年 月日 T.S.H 西暦	年 齢	統 括 所	携 帯 TEL	自 宅 TEL	
職 業	職 業	職 業	職 業	職 業	
勤 務 先 名 称	勤 務 先 名 称	勤 務 先 名 称	勤 務 先 名 称	勤 務 先 名 称	
勤 務 先 TEL	勤 務 先 TEL	勤 務 先 TEL	勤 務 先 TEL	勤 務 先 TEL	

業 種	業 種	業 種	業 種	業 種	業 種	業 種	業 種	業 種	業 種								
01. 農林業	02. 林業	03. 漁業	04. 鉱業	05. 建設業	06. 製造業	07. 電気・ガス・熱供給・水道業	08. 情報通信業	09. 運輸業	10. 卸売・小売業	11. 金融・保険業	12. 不動産業	13. 飲食店・宿泊業	14. 医療・福祉	15. 教育・学習支援業	16. 複合サービス事業	17. サービス業 (他に分類されないもの)	18. 公務 (他に分類されないもの)

通信欄 ※入居者様をすべて記入できません。職種コードが99. その他J025など、必要に応じて利用ください。

申込区分	<input type="checkbox"/> 新規申込	入居予定日	20 . . .
物件用途	<input type="checkbox"/> 入居中申込	<input type="checkbox"/> 住居	<input type="checkbox"/> 店舗
物件名	<input type="checkbox"/> 事務所	<input type="checkbox"/> 駐車場	<input type="checkbox"/> その他

所在地	〒	号室
仲介店名	TEL	

礼金	円	月額賃料	円
敷金 (一括納付)	円	(税込) 管理費 / 共益費	円
保証金 (一括納付)	円	駐車場	円
解約引 / 償	円		円
初回保証料	円		円
更新保証料	円		円
原状回復保証料	円	合計(税込)	円
原状回復保証料	円	月額保証料	円
原状回復保証料	円	合計(税込)	円

日本セーラー株式会社 TEL 03-5796-7600
 ※商業登記簿謄本(3ヶ月以内)を添付してFAXをお願いします。
 FAX 03-5796-7601

00001