

賃貸保証委託申込書 (個人用)

『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事項に同意の上、申込みます。  
持家 賃貸(家賃 万円/月) 親族同居 他( )

フリガナ 氏名 現住所  
 ※自署 男 女  
 生年月日 T.S.H 年齢 配偶者 有 無 携帯TEL  
 西暦  
 職業 公務員 役員 正社員 契約社員 派遣社員 パート/アルバイト なし  
自営 学生 失業保険受給 年金受給 生活保護受給 無職 健康保険 国民保険  
 勤務先/学校名 所在地  
 勤務先 TEL 勤続年数 年 月 収入 万 業種コード 職種コード 従業員コード  
 ※下記2名のほかに同居家族がいる場合は、各社同居家族をご記入ください。

合計  
申込者本人のみ ※申込者本人の記入は不要 申込者および同居人 申込者以外  
 フリガナ 氏名 氏名 年齢 勤務先/学校名 TEL  
 男 女 男 女 男 女 男 女 男 女  
 フリガナ 氏名 氏名 年齢 勤務先/学校名 TEL  
 男 女 男 女 男 女 男 女 男 女

<<同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>>

緊急連絡先  
 フリガナ 氏名 現住所  
 携帯TEL 携帯TEL 自宅TEL  
 男 女 男 女 男 女 男 女 男 女  
 氏名 氏名 年齢 続柄 携帯TEL 携帯TEL 自宅TEL  
 西暦 西暦 西暦 西暦 西暦 西暦 西暦 西暦 西暦 西暦 西暦 西暦  
 職業 公務員 役員 正社員 契約社員 派遣社員 パート/アルバイト 自営 年金受給  
 勤務先名称 所在地  
 勤務先 TEL 勤続年数 年 月 収入 万 業種コード 職種コード 従業員コード  
持家 賃貸 親族同居 他( )

コード一覧  
 01. 農業 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)  
 職種  
 01. 経営 02. 管理 03. 事務 04. 営業 05. 技術・専門 06. 教職  
 07. 運転 08. 接客 09. セールス・販売 10. 有資格職 99. その他  
 従業員  
 01. 10人未満 02. 10~19人 03. 20~49人 04. 50~99人  
 05. 100~499人 06. 500人以上 07. 上場企業 08. 官公庁

通信欄 ※同居者様すべてご記入ください。職種コードが「99.その他」のときなど、必要に応じてご利用ください。

取扱店NO. 033613 担当者  
 株式会社ハービン  
 TEL 03-6447-1343 FAX 050-3488-8824

申込区分 新築申込 入居中申込 入居予定日 20 . .  
 物件用途 住居 店舗 事務所 駐車場 その他( )  
 フリガナ  
 物件名  
 所在地 〒 号室  
 仲介店名 TEL

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

賃貸保証プラン  プラス1  ハートナー   
保証人あり 保証人なし   
 原状回復保証プラン  1ヶ月  2ヶ月  
 賃料支払日 毎月 日 支払方法 振込 口座振替 持参

NS 日本レコフラー株式会社  
 TEL 03-5796-7600  
 ※本人確認書類を添付してFAXをお願いします。  
 FAX 03-5796-7601

00001