

入居申込書兼保証委託申込書 個人用

改正民法対応版

*記載漏れは、受付できない場合がございますので、全項目をご記入、選択してお申込ください。

電話受付時間 10:00~17:00

FAX
0570-006-660

物件	名称			号	申込日	20	年	月	日
	住所	〒	都道府県	市区町村	入居予定日	20	年	月	日
		家賃			円	共益費			円
プラン	申込区分	<input type="checkbox"/> 新規申込	<input type="checkbox"/> 入居中						円
	物件・対象	<input type="checkbox"/> 住居	<input type="checkbox"/> J-サポート (一括支払型)						円
		<input type="checkbox"/> 学生	<input type="checkbox"/> J-ウイング (毎年支払型)						円
		<input type="checkbox"/> 事業用	<input type="checkbox"/> J-フラット (毎月支払型)		月額賃料合計				円
		<input type="checkbox"/> 駐車場・TRC	<input type="checkbox"/> J-AKINAI (毎年支払型)						円
		<input type="checkbox"/> その他 ()		敷金				円	

申込理由 転勤 転職 立退き その他 () ← 事業用申込の場合利用目的を記入

■申込者(賃借人予定者さま)は実質的に家賃を管理・お支払いいただく方をお願いします。

申込者	氏名 (フリガナ)	生年月日	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	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"/> 社宅	<input type="checkbox"/> その他 ()		
	現住所	〒	都道府県	市区町村	自宅 TEL	市外局番 ()		携帯 TEL											
	(丁目・番地・マンション名・アパート名・号室)																		
	勤務先	名称	転勤・転職の場合は転勤先・転職先を、派遣社員の場合は派遣元をご記入下さい。																
	住所	〒	都道府県	市区町村	業種	業	業	職業区分	<input type="checkbox"/> 公務員	<input type="checkbox"/> 派遣社員	<input type="checkbox"/> 個人事業主	<input type="checkbox"/> 正社員	<input type="checkbox"/> 年金	<input type="checkbox"/> 個人事業勤務	<input type="checkbox"/> 契約社員	<input type="checkbox"/> 無職	<input type="checkbox"/> 生活保護受給	<input type="checkbox"/> アルバイトパート	<input type="checkbox"/> 専業主婦

勤続 年 月 年収 万円 収入日 毎月 日

※ 申込者・賃借人が入居しない契約の場合は、“実入居者”を選択し、実際に入居する方の情報をご記入ください。

同居人	<input type="checkbox"/> 実入居者	氏名 (フリガナ)	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	生年月日	年	月	日	続柄	携帯 TEL	学務校名先
	<input type="checkbox"/> 同居人	氏名 (フリガナ)	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	生年月日	年	月	日	続柄	携帯 TEL	学務校名先

緊急連絡先	氏名 (フリガナ)	生年月日	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	続柄	現住居	<input type="checkbox"/> 自己所有	<input type="checkbox"/> 社宅	<input type="checkbox"/> 家族所有	<input type="checkbox"/> その他 ()		
	現住所	〒	都道府県	市区町村	自宅 TEL	市外局番 ()		携帯 TEL											
	(丁目・番地・マンション名・アパート名・号室)																		
	勤務先	名称	転勤・転職の場合は転勤先・転職先を、派遣社員の場合は派遣元をご記入下さい。																
	住所	〒	都道府県	市区町村	業種	業	業	職業区分	<input type="checkbox"/> 公務員	<input type="checkbox"/> 派遣社員	<input type="checkbox"/> 個人事業主	<input type="checkbox"/> 正社員	<input type="checkbox"/> 年金	<input type="checkbox"/> 個人事業勤務	<input type="checkbox"/> 契約社員	<input type="checkbox"/> 無職	<input type="checkbox"/> 生活保護受給	<input type="checkbox"/> アルバイトパート	<input type="checkbox"/> 専業主婦

勤続 年 月 年収 万円 収入日 毎月 日

ご実家 (保証人無)	氏名 (フリガナ)	生年月日	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	続柄	自宅 TEL	市外局番 ()
	現住所	〒			携帯 TEL						

★ ご実家・ご親族が海外の場合はご記入ください。また、緊急連絡先にも日本在住の方を併せてご記入ください。

協働社情	定産様報	会社名	株式会社市川不動産	TEL	03-6417-4126
	店名	担当者		FAX	03-6417-4127

