

001 004

賃貸保証委託申込書(個人用)

日本セーフティー株式会社
TEL 06-6225-9000

申込日 20 年 月 日

申込者	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。									
	フリガナ				〒		<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 賃貸(家賃 万円/月) <input type="checkbox"/> 親族同居 <input type="checkbox"/> 他()			
	氏名 ※自署		男 女		現住所					
	生年月日	T・S・H 西暦	年齢	配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	携帯TEL	自宅TEL			
	職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 失業保険受給 <input type="checkbox"/> 年金受給 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 無職				健康保険	<input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 国民保険	転居理由		
勤務先/学校名					所在地	〒				
勤務先TEL					勤続年数	年	月収	万	業種	職種

同居者	<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 ※下記3名のほかに同居者様がいる場合は、合計同居者数をご記入の上、通信欄に残りすべての同居者様をご記入ください。 合計.....名									
	フリガナ	続柄	生年月日	T・S・H・R 西暦	年齢	勤務先/学校名	TEL			
	氏名	男 女	携帯TEL							
	フリガナ	続柄	生年月日	T・S・H・R 西暦	年齢	勤務先/学校名	TEL			
	氏名	男 女	携帯TEL							
	フリガナ	続柄	生年月日	T・S・H・R 西暦	年齢	勤務先/学校名	TEL			
氏名	男 女	携帯TEL								

<<同居者以外のご親族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	続柄	携帯TEL	自宅住所	〒
	氏名	男 女	自宅TEL		

連帯保証人予定者	フリガナ			〒	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 親族同居 <input type="checkbox"/> 他()			
	氏名	男 女		現住所				
	生年月日	T・S・H 西暦	年齢	続柄	携帯TEL	自宅TEL		
	職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 年金受給						
	勤務先名称			所在地	〒			
勤務先TEL			勤続年数	年	月収	万	業種	職種

通信欄 ※同居者様をすべてご記入できないときなど、必要に応じてご利用ください。

取扱店NO.	069203	担当者		
有限会社新御堂ハウジング				
TEL	06-4863-9777	FAX	06-4863-9778	

申込区分	<input type="checkbox"/> 新規申込 <input type="checkbox"/> 入居中申込	入居予定日	20 . .
物件用途	<input type="checkbox"/> 住居 <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 駐車場 <input type="checkbox"/> その他()		
フリガナ			
物件名			
所在地	〒		
仲介店名	TEL		

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

賃貸保証プラン	<input type="checkbox"/> プラス1保証人あり	<input type="checkbox"/> パートナー保証人なし	<input checked="" type="checkbox"/> してください。
賃料支払日	毎月 日	支払方法	<input type="checkbox"/> 振込 <input type="checkbox"/> 口座振替 <input type="checkbox"/> 持参

⚠ 記入漏れはございませんか？

本人確認書類を添付してFAXください

FAX 06-6225-9001

いつもスムーズな審査にご協力ありがとうございます

00001

記入例

賃貸保証委託申込書（個人用）

NS 日本セーフティー株式会社

申込者様情報

連帯保証人様情報

緊急連絡先情報

物件・保証プラン情報

※記入漏れが無いようご記入をお願いいたします。

申込時に実際に住まいの住所をご記入ください。
(本人確認書類等の記載内容と異なっても構いません。)

すでに入居中の方の申込の際は
[入居中申込]にチェックをして
ください。

申込者様
ご本人様にて署名
をお願いします。

緊急連絡先は
お申込者様の
ご親族の方を
ご記入ください

原則として収入の
ある方をお願いして
おります。

001 004		賃貸保証委託申込書（個人用）		NS 日本セーフティー株式会社 TEL		申込日 2016年10月10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。							
フリガナ	セイフウ サダコ			〒231-0056	□持家 □賃貸(家賃 7.5万円/月) □親族同居 □他()		
氏名	清風 貞子			性別	男 <input type="checkbox"/> 女 <input checked="" type="checkbox"/>		
生年月日	T・S・H 西暦 1987. 9. 10	年齢	29	配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
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 □学生 □失業保険受給 □年金受給 □生活保護受給 □無職			健康保険	<input checked="" type="checkbox"/> 社会保険 □なし □国民保険		
勤務先/学校名	株式会社日本〇〇商事			所在地	東京都品川区大井〇ー△ー□		
勤務先TEL	03-1000-000X			勤続年数	6 年		
月収	25 万			業種	不動産業		
職種	事務			転居理由	通勤に不便な為		
□申込者本人のみ ※申込者本人の記入は不要 <input checked="" type="checkbox"/> 申込者および同居人 □申込者以外 ※下記3名のほかに同居者がいる場合は、合計同居者数を記入の上、通信欄に同居するすべての同居者様をご記入ください。 合計 2 名							
フリガナ	セイフウ キヨコ			続柄	妹		
氏名	清風 清子			性別	男 <input type="checkbox"/> 女 <input checked="" type="checkbox"/>		
生年月日	T・S・H 西暦 1989. 8. 15	年齢	27	勤務先/学校名	〇〇商事株式会社		
携帯TEL	090-1000-000x			TEL	03-2000-000X		
フリガナ				続柄			
氏名				性別			
生年月日	T・S・H 西暦	年齢		勤務先/学校名			
携帯TEL				TEL			
フリガナ				続柄			
氏名				性別			
生年月日	T・S・H 西暦	年齢		勤務先/学校名			
携帯TEL				TEL			
<<同居者以外のご親族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>>							
フリガナ	セイフウ タロウ			続柄	兄		
氏名	清風 太郎			性別	男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		
生年月日	T・S・H 西暦	年齢		携帯TEL	090-2000-000x		
自宅TEL	044-000-000x			自宅住所	〒211-0012 神奈川県川崎市中原区中丸子〇ー□ー△		
フリガナ	セイフウ テイチ			続柄	父		
氏名	清風 貞一			性別	男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		
生年月日	T・S・H 西暦 1960. 7. 7	年齢	56	携帯TEL	090-3000-000x		
自宅TEL	03-3000-000x			自宅住所	〒153-0062 東京都目黒区青葉台〇ー△ー□		
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			健康保険	<input checked="" type="checkbox"/> 社会保険 □なし □国民保険		
勤務先名称	〇〇システムエンジニアリング株式会社			所在地	〒141-0022 東京都品川区東五反田〇ー□ー△		
勤務先TEL	03-4000-000x			勤続年数	30 年		
月収	80 万			業種	情報通信業		
職種	営業			転居理由			

通信欄 ※同居者様をすべてご記入できないときなど、必要に応じてご利用ください。

<通信欄にご記入いただくこと>

- 生活保護受給の方の審査申込…「通信欄」に保護理由をご記入ください。
- 『ガクワリ』の審査申込…「通信欄」にガクワリをご記入ください。

申込時に実際に住まいの住所をご記入ください。
(印鑑登録証明書の記載内容と異なってもかまいません。)

- ※連名契約の審査申込み…人数分申込書を作成してFAXしてください。
- ※未成年の方の審査申込…「親権者等同意書」を一緒にFAXしてください。
- ※事業用物件審査申込…「事業用物件 補足事項」を一緒にFAXしてください。
- ※すでに入居中の方のお申込…「家賃入金確認表」を一緒にFAXしてください。

取扱店NO.	012345		担当者	山田
株式会社NS不動産商会				
TEL	03-0000-0000		FAX	03-0000-0001
申込区分	<input checked="" type="checkbox"/> 新規申込 <input type="checkbox"/> 入居中申込		入居予定日	20〇〇・〇〇・〇〇
物件用途	<input checked="" type="checkbox"/> 住居 □店舗 □事務所 □駐車場 □その他()			
フリガナ	シナカワパートナーズマンション			
物件名	品川パートナーズマンション			
	506 号室			
所在地	〒140-0013 東京都品川区南大井〇ー□ー△			
仲介店名	TEL			
礼金	70,000 円	月額賃料 (税込)	70,000 円	
敷金 (一括納付)	70,000 円	管理費 / 共益費	5,000 円	
保証金 (一括納付)	円	駐車場	円	
解約引 / 償却	70,000 円	駐輪場	500 円	
記載の料金は一例です。				
初回保証料	38,000 円		円	
更新保証料	10,000 円		円	
原状回復保証料	15,100 円	合計(税込) 月額保証対象額	75,500 円	
賃貸保証プラン	<input checked="" type="checkbox"/> プラス1 保証人あり □パートナー 保証人なし <input checked="" type="checkbox"/> してください。			
原状回復保証プラン	<input type="checkbox"/> 1ヶ月 <input type="checkbox"/> 2ヶ月 <input type="checkbox"/> 3ヶ月			
賃料支払日	毎月 27 日	支払方法	<input type="checkbox"/> 振込 <input checked="" type="checkbox"/> 口座振替 <input type="checkbox"/> 持参	

解約引き/償却が
ある場合は必ずご
記入ください。

ご希望のプランを必
ずご選択ください。