

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 03-6703-4480

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	〒 ☐ 持家 ☐ 賃貸(家賃 万円/月) ☐ 親族同居 ☐ 他()										
	氏名 ※自署	現住所										
	生年月日	T・S・H 西暦	年齢	配偶者 ☐ 有 ☐ 無	携帯TEL	自宅TEL						
	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										
	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					

保険料立替委託(保険会社: あそしあ少額短期保険)	☒ 委託する(加入する)	☐ 委託しない(加入しない)
---------------------------	--	---------------------------------------

同居者	☐ 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											
	※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。											
	フリガナ	続柄	生年月日	T・S・H・R 西暦	年齢	勤務先/学校名	合計 名					
	氏名	男女	携帯TEL	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	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	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	〒 ☐ 持家 ☐ 賃貸 ☐ 親族同居 ☐ 他()										
	氏名	現住所										
	生年月日	T・S・H 西暦	年齢	続柄	携帯TEL	自宅TEL						
	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	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. 036240	担当者
株式会社タカワ	
TEL 03-3375-4455	FAX 03-3375-4467

申込区分	☐ 新規申込 ☐ 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		

継続保証料支払方法	☐ 月払い	弊社集金代行サービス利用必須	☐ 年払い
※上記支払方法は必ずどちらかに☑してください			
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
	円		円
	円	合計(税込)	円
	円	月額保証対象額	円

賃貸保証プラン	☐ プラス1 保証人あり	☐ パートナー 保証人なし	☒ してください。
賃料支払日	毎月 日	支払方法	☐ 振込 ☐ 口座振替 ☐ 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 03-6703-4481

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

001 004

賃貸保証委託申込書 (法人契約用)

日本セーフティー株式会社
TEL 03-6703-4480

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。										申込者署名欄 (自署)	
	フリガナ				所在地 (本店)		〒					
	会社名				TEL		FAX					
	設立	T・S・H・R 西暦	・		資本金	万円	年商	万円	事業内容			
	フリガナ			現住所		〒						
	代表者氏名			男女								
入居者	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					
	保険料立替委託(保険会社: あそしあ少額短期保険) ☒ 委託する(加入する) ☐ 委託しない(加入しない)											
	☐ 代表者本人のみ ※代表者本人の記入は不要 ☐ 代表者および同居人 ☐ 代表者以外 ※下記3名のほかに入居者様がいる場合は、合計入居者数をご記入の上、通信欄に残りすべての入居者様をご記入ください。											
	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					TEL	
連帯保証人予定者	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					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					TEL	
	<<代表者様のご親族、若しくは法人代表者様以外の従業員の方をご記入ください(代表者様とは別世帯の方)>>											
	緊急連絡先	フリガナ			続柄	携帯TEL			自宅住所	〒		
連帯保証人	フリガナ			続柄	携帯TEL			自宅住所	〒			
	氏名			男女		自宅TEL						
	生年月日	T・S・H 西暦	・		年齢		続柄		携帯TEL		自宅TEL	
	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	万	業種			職種	

取扱店NO. 036240		担当者	
株式会社タキカワ			
TEL	03-3375-4455	FAX	03-3375-4467
申込区分	☐ 新規申込 ☐ 入居中申込	入居予定日	20 年 月 日
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	
継続保証料支払方法	☐ 月払い ☐ 年払い	弊社集金代行 サービス利用必須	
※上記支払方法は必ずどちらかに ☒ してください			
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
	円		円
	円	合計(税込)	円
	円	月額保証対象額	円
賃料支払日 毎月 日 支払方法 ☐ 振込 ☐ 口座振替 ☐ 持参			

通信欄 ※入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。

⚠ 記入漏れはございませんか? 商業登記簿謄本(発行後3ヶ月以内)を添付してFAXください。

FAX 03-6703-4481

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