

入居申込書(個人用)

兼保証委託申込書

貸主連絡
TEL・FAX

貸主了承



管理業者	株式会社サンコウ企画	/
管理業者所在地	〒738-0026 広島県廿日市市上平良162番地1	
管理業者TEL・FAX	TEL 0829-38-0125 FAX 0829-39-3023	

物件内容	物件名			号	申込日	20	年	月	日	
	物件住所				契約開始日	20	年	月	日	
	① 家賃	円	⑤ その他()	円	物件用途	<input type="checkbox"/> 住居用				
	② 共益費	円	敷金	円		<input type="checkbox"/> 住居学生用(学生証コピー要)				
	③ 駐車場(No.)	円	礼金	円		<input type="checkbox"/> 店舗・事務所				
	④ その他()	円	仲介手数料			円(当社貸主の物件については記入不要)				
	⑥ 月額賃料(①+②+③+④+⑤)	円		今回の契約についての取決め事項について						
	駐輪場有の場合(自転車or原付バイクどちらか1台のみ)		<input type="checkbox"/> 有(<input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 原付バイク/ナンバー)		<input type="checkbox"/> 無					
	駐車場(サイズ確認要)		<input type="checkbox"/> 有(台)		<input type="checkbox"/> 無					
	駐車車種・ナンバー		1台目		/ 2台目					
保証委託料(月額賃料は口座振替)		<input type="checkbox"/> 住居用 契約時月額賃料50%更新料10,000円/年		<input type="checkbox"/> 住居学生用 契約時10,000円更新料10,000円/年						
※火災保険:貸主推奨保険に加入をお願い致します(16,000円/2年・以降2年更新) 物件についての更新料・更新手数料なし										

入居者が成人の場合は、必ず入居者本人の内容を記入。

入居者が未成年の場合は、親権者の内容を記入し、実入居者欄に☑を入れて入居者本人の内容を記入。

入居者(借主)	フリガナ氏名			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生年月日	S・H	年	月	日()歳
	現住所	〒				職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> アルバイト(パート) <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他()					
	電話番号	自宅 () -					携帯					
	現住居	<input type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有 <input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他()										
	現勤務先名称 (学生は学校名)											
	現勤務先住所・TEL	TEL										
	現職務内容			年収	万円		勤続年数	年		ヶ月		
	新勤務先(転勤・転職・就職) 名称・住所・TEL	TEL										
	新職務内容			勤務開始日			見込み年収	万円				
	転居理由											

☐☐ 同居入居者(人)	フリガナ氏名		生年月日	S・H・R	続柄	携帯電話	勤務先名
	フリガナ氏名		生年月日	S・H・R	続柄	携帯電話	勤務先名
	フリガナ氏名		生年月日	S・H・R	続柄	携帯電話	勤務先名

確認の連絡が入ることがあります。

緊急連絡先(親族)	フリガナ氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	続柄	生年月日	S・H	年	月	日()歳
	現住所	〒				職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> アルバイト(パート) <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他()					
	電話番号	自宅 () -					携帯					

承諾がとれなかった時の理由はお答えできません