【審査専用FAX】
050-3000-2321

# 入居申込書兼保証委託申込書

（☐ 再送 ）　**法人用**

## 物件内容（代理店記入欄）

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| お申込日 | 年　月　日 | 入居予定日 | 年　月　日 | 申込形態 | ☐ 新規申込者　☐ 既存入居者 |
| 物件用途 | ☐ 住居用　☐ 住居学生用　☐ トランクルーム　☐ 倉庫　☐ 駐車場　☐ 店舗・事務所　☐ 住居兼店舗・事務所 *プランは店舗・事務所 | | | | |
| フリガナ 物件名 | | | | 号室 | |
| 物件住所 | 〒　-　都・道・府・県 | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ①家賃（賃料） | 円 | ④水道料.町（区）費 | 円 | ☐ 敷金・保証金 | 円 |
| ②共益費.管理費 | 円 | ⑤その他（　） | 円 | ☐ 礼金 | 円 |
| ③駐車場 | 円 | ⑥月額賃料 （①+②+③+④+⑤） | 円 | ☐ 敷引（解約引き） | 円 |

## 【法人】申込者・賃借人

| | | | |
|---|---|---|---|
| フリガナ 会社名 | | 設立日 | 西暦　年　月　日 |
| 現住所 | 〒　-　都・道・府・県 | ※建物名・号室もご記入ください。 | |
| 代表電話番号（ハイフン無し、右詰） | | 担当部署 電話番号（ハイフン無し、右詰） | |
| フリガナ 代表者名 | | 担当部署 | フリガナ 担当者名 |
| 事業内容 | | 入居理由 | ☐ 新規　☐ 増店　☐ 移転 |
| 資本金 | 万円 | 年商 | 万円　従業員数　人 |

## 入居者

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| フリガナ 氏名 | | 生年月日 | 西暦　年　月　日 | 携帯電話 | -　- |
| | | | | 勤務先又は学校名 | |
| フリガナ 氏名 | | 生年月日 | 西暦　年　月　日 | 携帯電話 | -　- |
| | | | | 勤務先又は学校名 | |

※入居者が3名以上の場合は、別の本申込書をご使用し、3人目からの入居者をご記入ください。なお、その場合台手数ですが連帯人欄にも連帯人名をご記入ください。

☐ 連帯保証人（代表者のみ）　☐ 緊急連絡先

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| フリガナ 氏名 | | 続柄 | | 性別 | ☐ 男 ☐ 女 | 生年月日 | 西暦　年　月　日（　）歳 |
| 現住所 | 〒　-　都・道・府・県 | ※マンション名・号室もご記入ください。 | | | | | |
| 現住居 | ☐ 自己所有　☐ 家族所有　☐ 賃貸　☐ 社宅　☐ その他（　） | | | | | | |
| 電話（ハイフン無し、右詰） | 自宅 | | | 携帯 | -　- | | |
| 勤務先名称 | ☐ 同上 | 勤務先電話 | | | | | |
| 勤務先住所 | 〒　-　都・道・府・県　☐ 同上 | 年収 | 万円 | 勤続年数 | 年 | | |
| 保証会社 | 全保連株式会社 | 審査受付時間 | 平日・土日・祝日 9:00～18:00 受付終了後の申込は翌営業日のお取扱となります | | | | |

協定会社様（審査回答書送付先）の情報

| | | | |
|---|---|---|---|
| 会社名 | 株式会社エスライズ・エージェンシー | 担当 | |
| 住所 | 〒　-　大阪 都・道（府）県　大阪市北区堂島2-4-27-16F | | |
| TEL | 06-6344-5555 | FAX | 06-6344-5455 |

**特記事項**

①当社より記載内容（全項目）確認のため、申込者・賃借人・連帯保証人・緊急連絡先にご連絡させていただく場合がございます。②お申込みに際しては、当社所定の審査をさせていただきます。審査結果によってはご要望にそえない場合がございます。なお審査の内容・結果等に関するご質問、お問い合わせについてはお答え致しかねますのであらかじめご了承ください。（また、在籍確認をさせていただく場合もございます）