

# 入居申込書兼保証委託申込書 法人用

\* 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。

|        |    |   |   |   |
|--------|----|---|---|---|
| 申込日    | 20 | 年 | 月 | 日 |
| 入居予定日  | 20 | 年 | 月 | 日 |
| 家賃     |    |   |   |   |
| 共益費    |    |   |   |   |
| 駐車場    |    |   |   |   |
| 月額賃料合計 |    |   |   |   |
| 敷金     |    |   |   |   |

電話受付 平日10:00~19:00/土日祝10:00~18:00

FAX 0570-006-660

|       |                                  |   |      |   |
|-------|----------------------------------|---|------|---|
| 名称    |                                  |   |      |   |
| 住所    | 〒                                | 都道府県                                      | 市区町村 | 号 |
| 申込区分  | <input type="checkbox"/> 新規申込    | <input type="checkbox"/> 入居中              |      |   |
| 物件・対象 | <input type="checkbox"/> 住居      | <input type="checkbox"/> J-サポート (一括支払型)   |      |   |
|       | <input type="checkbox"/> 事業用     | <input type="checkbox"/> J-ウイング (毎年支払型)   |      |   |
|       | <input type="checkbox"/> 駐車場・TRC | <input type="checkbox"/> J-フラット (毎月支払型)   |      |   |
|       |                                  | <input type="checkbox"/> J-AKINAI (毎年支払型) |      |   |
|       |                                  | <input type="checkbox"/> その他 ( )          |      |   |

申込理由  開業  移転  増店  社宅  その他 ( ) ← 事業用申込の場合利用目的を記入

|      |        |      |      |      |          |
|------|--------|------|------|------|----------|
| 法人名  | (フリガナ) | 代表者名 |      |      |          |
| 現住所  | 〒      | 都道府県 | 市区町村 | TEL  | 市外局番 ( ) |
|      |        |      |      | FAX  | 市外局番 ( ) |
| 御担当者 |        |      |      | 設立   | 年 月      |
| 資本金  | 万円     | 年商   | 万円   | 従業員数 | 人        |
| 事業内容 |        |      |      |      |          |

※ 社宅としてご契約の場合は、実際に入居する方の内容をご記入下さい。

|      |    |        |                            |      |       |    |       |     |     |
|------|----|--------|----------------------------|------|-------|----|-------|-----|-----|
| 実入居者 | 氏名 | (フリガナ) | <input type="checkbox"/> 男 | 生年月日 | 年 月 日 | 続柄 | 携帯TEL | 勤務先 | 学校名 |
|      | 氏名 | (フリガナ) | <input type="checkbox"/> 女 | 生年月日 | 年 月 日 | 続柄 | 携帯TEL | 勤務先 | 学校名 |

|                 |     |        |      |       |        |   |   |   |    |     |  |  |
|-----------------|-----|--------|------|-------|--------|---|---|---|----|-----|--|--|
| 連帯保証人 (法人代表者) ※ | 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 | 続柄 | 現住所 | <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 <input type="checkbox"/> 賃貸 ( ) |  |
|                 | 現住所 | 〒      | 都道府県 | 市区町村  | 自宅TEL  | 市外局番 ( )  |   | 携帯TEL   |    |     |  |  |
|                 | 名称  |        |      |       | 勤務先TEL | 市外局番 ( )  |   |   |    |     |  |  |
|                 | 住所  | 〒      | 都道府県 | 市区町村  | 業種     | 業   | <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 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 専業主婦 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 学生 ( ) |   |    |     |  |  |
| 勤続              | 年   | ヶ月     | 年収   | 万円    | 収入日    | 毎月  | 日   |   |    |     |  |  |

※ 法人お申込の場合は、原則連帯保証人に法人代表者をいただきます。

|     |       |    |        |      |       |    |   |    |       |          |
|-----|-------|----|--------|------|-------|----|---|----|-------|----------|
| ご実家 | 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 | 続柄 | 自宅TEL | 市外局番 ( ) |
|     | 住所    | 〒  |        |      |       |    |   |    |       |          |

★ 法人代表者様のご実家のご記入をお願いします。ご実家を緊急連絡先に出来ない場合はご親族の住所・連絡先をご記入ください。

|       |     |     |  |  |     |  |  |
|-------|-----|-----|--|--|-----|--|--|
| 協働社情報 | 会社名 |     |  |  | TEL |  |  |
|       | 店名  | 担当者 |  |  | FAX |  |  |

