



入居申込書兼保証委託申込書

個人用

【専用FAX番号】

※該当する支社の口をクリックして■(オン)を選択してください。

- 東京本社
050-3000-2321
- 沖縄本社
098-866-5041
- 札幌支社
011-738-1151
- 仙台支社
022-217-6871
- 千葉支社
047-419-6012
- 埼玉支社
048-658-6701
- 横浜支社
045-317-2805
- 静岡支社
050-3000-2322
- 名古屋支社
052-238-9526
- 京都支社
075-222-7361
- 大阪支社
06-6360-7051
- 神戸支社
078-327-9338
- 岡山支社
086-233-6060
- 広島支社
082-511-3673
- 高松支社
087-802-0664
- 松山支社
089-998-3570
- 福岡支社
092-477-5839
- 北九州支社
093-932-0509

物件内容 (代理店記入欄)	フリガナ 物件名	号室		お申込日	平成	年	月	日
	住所	〒 - 都道府県	物件用途	<input type="checkbox"/> 住居用	<input type="checkbox"/> 住居学生用	<input type="checkbox"/> トラックルーム・倉庫		
			<input type="checkbox"/> 駐車場	<input type="checkbox"/> 店舗・事務所	<input type="checkbox"/> 住居兼店舗・事務所 *プランは店舗・事務所			
	管理会社名	() -		入居予定日	平成	年	月	日
申込形態			<input type="checkbox"/> 新規申込者	<input type="checkbox"/> 全保連保証	<input type="checkbox"/> 新規申込者 <input type="checkbox"/> 登録済			
①家賃(賃料)	円	④水道料(区)費	円	⑤敷金・保証金	円			円
②共益費・管理費	円	⑤その他	() 円	⑥礼金	円			円
③駐車場	円	⑥月額賃料 (①+②+③+④+⑤)	円	⑦敷引(解約引き)	円			円

特記事項
 ①未成申込時必要書類として、「運転免許証・健康保険証・住居カード(顔写真付)・生活保護受給証明書」を提出していただきます。また、在留カード(表裏)※外国籍の方は在留カード(表裏)の提出をお願いします。
 ②当社より申込書が送付された後、申込書に添付した書類を提出していただきます。審査結果により、審査結果によってはご入居ができません。なお審査の内容・結果等に不備がある場合は、結果等に関する書類(生年月日記載)・外国籍の方は在留カード(表裏)の提出をお願いします。
 ③当社の定める審査基準に基づき、審査結果により、審査結果によってはご入居ができません。なお審査の内容・結果等に不備がある場合は、結果等に関する書類(生年月日記載)・外国籍の方は在留カード(表裏)の提出をお願いします。

申込者・賃借人	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	T・S・H	年	月	日	() 歳	
	本人確認書類(添付必須)	<input type="checkbox"/> 運転免許証(表裏) <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード(顔写真付) <input type="checkbox"/> 生活保護受給証明書に関する書類(生年月日記載)※生活保護受給者の方 <input type="checkbox"/> 在留カード(表裏)※外国籍の方										
	現住所	〒 - 都道府県	電話		自宅 () - 携帯 () - 勤務先 () - 内線 ()							
	フリガナ 勤務先名称	※派遣社員の場合は[派遣元の会社名・住所・電話番号]をご記入ください。 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 () 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 ()										
フリガナ 勤務先住所	〒 - 都道府県	部署		年収	万円	勤続年数	年	ヶ月				
同居者 ※	フリガナ 氏名	生年月日	T・S・H	年	月	日	続柄	携帯電話	() -	勤務先又は学校名		
	フリガナ 氏名	生年月日	T・S・H	年	月	日	続柄	携帯電話	() -	勤務先又は学校名		

※同居者が3名以上の場合は、別の申込書をご使用し、3人目からの同居人をご記入ください。なお、その場合お手数ですが賃借人欄にも賃借人名をご記入ください。
 ※申込者・賃借人が入居しない契約の場合は、「同居者」を選択し、実際に入居する方の内容をご記入ください。

連帯保証人(保証人有り) < どちらか記入 >												緊急連絡先(保証人無し)														
フリガナ 氏名	フリガナ 氏名											フリガナ 氏名	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	T・S・H	年	月	日	年齢	続柄	〒 - 都道府県 ※マンション名・号室もご記入ください。															
現住所	〒 - 都道府県 ※マンション名・号室もご記入ください。											生年月日	T・S・H	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	自宅 () - 携帯 () -							
フリガナ 勤務先名称	フリガナ 勤務先名称											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													
フリガナ 勤務先住所	フリガナ 勤務先住所											電話	自宅 () - 携帯 () - 勤務先 () - 内線 ()													
勤続年数	年	ヶ月	年収	万円											職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 <input type="checkbox"/> アルバイト(パート) <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他 ()										

保証会社	全保連株式会社 沖縄県那覇市安謝2-2-5											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												TEL												FAX											
住所	〒 -											担当																							



全保連株式会社HP



入居申込書兼保証委託申込書

法人用

【専用FAX番号】
※該当する支社の口をクリックして■(オン)を選択してください。

- 東京本社
050-3000-2321
- 沖縄本社
098-866-5041
- 札幌支社
011-738-1151
- 仙台支社
022-217-6871
- 千葉支社
047-419-6012
- 埼玉支社
048-658-6701
- 横浜支社
045-317-2805
- 静岡支社
050-3000-2322
- 名古屋支社
052-238-9526
- 京都支社
075-222-7361
- 大阪支社
06-6360-7051
- 神戸支社
078-327-9338
- 岡山支社
086-233-6060
- 広島支社
082-511-3673
- 高松支社
087-802-0664
- 松山支社
089-998-3570
- 福岡支社
092-477-5839
- 北九州支社
093-932-0509

物件内容 (代理店記入欄)	フリガナ 物件名			お申込日	平成 年 月 日			特記事項 <small>①当社より記載内容へ全項目確認のため、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。審査結果によってはご希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。</small>
	住所	〒 - 都道府県		物件用途	<input type="checkbox"/> 住居用	<input type="checkbox"/> 住居学生用	<input type="checkbox"/> トラックルーム・倉庫	
	管理会社名	() -		入居予定日	平成 年 月 日			
	①家賃(賃料)	円	④水道料(区)費	円	<input type="checkbox"/> 新規申込者	<input type="checkbox"/> 全保連保証	<input type="checkbox"/> 新規申込者	
②共益費(管理費)	円	⑤その他	円	<input type="checkbox"/> 既存入居者	<input type="checkbox"/> 登録済			
③駐車場	円	⑥月額賃料 (①+②+③+④+⑤)	円	<input type="checkbox"/> 礼金		<input type="checkbox"/> 敷引(解約引き)	円	
【法人】申込者・賃借人 入居者	フリガナ 会社名			設立日	T・S・H 年 月 日			種別 <input type="checkbox"/> 上場 <input type="checkbox"/> 非上場
	会社住所	〒 - 都道府県		代表電話番号	() -			
	フリガナ 代表者名	生年月日	T・S・H 年 月 日	担当部署				
	代表者住所	〒 - 都道府県		担当部署電話番号	() -			
	事業内容	入居理由		企業HP	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	資本金	万円	年商	万円	従業員数	人		
	フリガナ 氏名	生年月日	T・S・H 年 月 日	会社との関係	携帯電話	() -		
	フリガナ 氏名	生年月日	T・S・H 年 月 日	会社との関係	携帯電話	() -		
	<small>※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、その場合お手数ですが賃借人欄にも賃借人名をご記入ください。</small>							
	連帯保証人(保証人有り)				緊急連絡先(保証人無し)			
フリガナ 氏名				フリガナ 氏名	続柄			
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	T・S・H 年 月 日	年齢	続柄	
現住所	〒 - 都道府県			現住所	〒 - 都道府県			
フリガナ 勤務先名称				生年月日	T・S・H 年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
勤務先住所	〒 - 都道府県			自宅	() -	携帯	() -	
勤務先住所	〒 - 都道府県			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			
勤務先住所	〒 - 都道府県			電話	自宅 () -			
勤務先住所	〒 - 都道府県			電話	携帯 () -			
勤務先住所	〒 - 都道府県			電話	勤務先 () -			
勤務先住所	〒 - 都道府県			電話	内線 ()			
勤務先住所	〒 - 都道府県			職業	<input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <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 ()			
勤務先住所	〒 - 都道府県			勤続年数	年 月	年収	万円	
保証会社 全保連株式会社 沖縄県那覇市安謝2-2-5 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				TEL	FAX			
住所	〒 -			担当				



全保連株式会社HP