



【専用FAX番号】

※該当する支社に
☑をお願いします

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
050-3000-2322

京都支社
075-222-7361

大阪支社
050-3000-2323

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



入居申込書兼保証委託申込書

法人用

物件内容 (代理店記入欄)	フリガナ 物件名	号室		お申込日	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 <small>*フランは店舗・事務所</small>		
		管理会社名	() -		入居予定日	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"/> 既存入居者 <input type="checkbox"/> 登録済			
①家賃(賃料)		円	④水道料、町(区)費	円	⑥敷金・保証金		
②共益費、管理費		円	⑤その他 ()	円	⑦礼金		
③駐車場		円	⑥月額賃料 (①+②+③+④+⑤)	円	⑧敷引(解約引き)		
【法人】申込者・賃借人	フリガナ 会社名	設立日		T・S・H	年 月 日		
	会社住所	〒 - 都道府県		代表電話番号	() -		
		代表者名		フリガナ	担当者名		
	代表者住所	〒 - 都道府県		担当部署電話番号	() -		企業HP <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		事業内容		入居理由	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 増店 <input type="checkbox"/> 移転		
	資本金		万円	年商	万円	従業員数	
	氏名		フリガナ	生年月日	T・S・H	年 月 日	
氏名		フリガナ	生年月日	T・S・H	年 月 日		

※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。

連帯保証人 (保証人有り)						
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	年齢
現住所	〒 - 都道府県					
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。					
勤務先住所	〒 - 都道府県					
勤続年数	年	ヶ月	年	収入	万円	

緊急連絡先 (保証人無し)						
フリガナ 氏名						続柄
現住所	〒 - 都道府県					
生年月日	T・S・H	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
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					
フリガナ 勤務先名称	電話					自宅 () -
勤務先住所	勤務先 () -					携帯 () -
	内線 ()					勤務先 () -
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 ()					

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		
協会会社様(審査回答書送付先)の情報						
会社名	TEL		FAX			
住所	〒 -					担当

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きます。ご不在の場合、ご不在の旨をお知らせいたします。(また、在籍確認をさせていただきます。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。)

② 審査結果によっては、ご審査の内容・結果等に関するご質問、お問い合わせはご遠慮ください。



全保連株式会社HP