

001 004

# 賃貸保証委託申込書 (法人契約用)

『業種、職種、従業員』のご記入について  
コード一覧から該当するコードNoを選択し、ご記入ください。  
該当がない(99. その他)場合は、通信欄にご記入ください。

申込日 20 年 月 日

私(申込者)は、予め緊急連絡先、及び連帯保証人予定者の同意を取得し、別紙「個人情報の取得・保有・利用・提供等に関する同意条項」に同意の上、申込みます。

申込者署名欄 (自署)

フリガナ \_\_\_\_\_ 所在地 (本店) \_\_\_\_\_ 〒 \_\_\_\_\_

会社名 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

設立 T・S・H \_\_\_\_\_ 資本金 \_\_\_\_\_ 万円 年商 \_\_\_\_\_ 万円 従業員 \_\_\_\_\_ 名 事業内容 \_\_\_\_\_

フリガナ \_\_\_\_\_ 所在地 \_\_\_\_\_ 〒 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_ 性別 \_\_\_\_\_ 現住所 \_\_\_\_\_

生年月日 T・S・H \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 携帯TEL \_\_\_\_\_ 契約理由 \_\_\_\_\_

担当部署 \_\_\_\_\_ 担当者氏名 \_\_\_\_\_ 携帯TEL \_\_\_\_\_

取扱店NO. 59479 担当者

株式会社ルーメスト  
東加古川店

TEL 079-453-6050 FAX 079-453-6071

申込区分 新規申込 入居中申込 入居予定日 20 . . .

物件用途 住居 店舗 事務所 駐車場 その他( )

フリガナ \_\_\_\_\_

物件名 \_\_\_\_\_ 号室 \_\_\_\_\_

所在地 〒 \_\_\_\_\_

仲介店名 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

申込者本人のみ ※申込者本人の記入は不要 申込者および同居人 申込者以外 ※下記2名のほかに同居者様がいる場合は、合計同居者数をご記入の上、通信欄に残りすべての同居者様をご記入ください。 合計 \_\_\_\_\_ 名

フリガナ \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_ 生年月日 T・S・H \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 勤務先/学校名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 性別 \_\_\_\_\_ 携帯TEL \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

フリガナ \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_ 生年月日 T・S・H \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 勤務先/学校名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 性別 \_\_\_\_\_ 携帯TEL \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

<<同居者以外のお身内の方をご記入ください。※連帯保証人の有無に関わらず必須>>

緊急連絡先 フリガナ \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_ 携帯TEL \_\_\_\_\_ 自宅住所 \_\_\_\_\_ 〒 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 性別 \_\_\_\_\_ 自宅TEL \_\_\_\_\_

連帯保証人予定者

フリガナ \_\_\_\_\_ 所在地 \_\_\_\_\_ 〒 \_\_\_\_\_ 持家 賃貸 親族同居 他( )

氏名 \_\_\_\_\_ 性別 \_\_\_\_\_ 現住所 \_\_\_\_\_

生年月日 T・S・H \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_ 携帯TEL \_\_\_\_\_ 自宅TEL \_\_\_\_\_

職業 公務員 役員 正社員 契約社員 派遣社員 パート・アルバイト 自営 年金受給

勤務先名称 \_\_\_\_\_ 所在地 \_\_\_\_\_ 〒 \_\_\_\_\_

勤務先TEL \_\_\_\_\_ 勤続年数 \_\_\_\_\_ 年 月収 \_\_\_\_\_ 万円 業種コード \_\_\_\_\_ 職種コード \_\_\_\_\_ 従業員コード \_\_\_\_\_

|            |  |           |   |
|------------|--|-----------|---|
| 礼金         | 円  | 月額賃料 (税込) | 円   |
| 敷金 (一括納付)  | 円  | 管理費 / 共益費 | 円   |
| 保証金 (一括納付) | 円  | 駐車場       | 円   |
| 解約引 / 償却   | 円  |           | 円   |
|            | 円  |           | 円   |
|            | 円  |           | 円   |
| 初回保証料      | 円  |           | 円   |
| 更新保証料      | 円  |           | 円   |
| 原状回復保証料    | 円  | 合計(税込)    | 円   |
|            |  | 月額保証対象額   | 円   |
| 原状回復保証プラン  | <input type="checkbox"/> 1ヶ月 <input type="checkbox"/> 2ヶ月 <input type="checkbox"/> 3ヶ月 |           | としてください。  |
| 賃料支払日      | 毎月 日   | 支払方法      | <input type="checkbox"/> 振込 <input type="checkbox"/> 口座振替 <input type="checkbox"/> 持参 |

|       |     |  |    |   |
|-------|-----|--|----|---|
| コード一覧 | 業種  | 01.農業 02.林業 03.漁業 04.鉱業 05.建設業 06.製造業 07.電気・ガス・熱供給・水道業<br>08.情報通信業 09.運輸業 10.卸売・小売業 11.金融・保険業 12.不動産業<br>13.飲食店、宿泊業 14.医療、福祉 15.教育、学習支援業 16.複合サービス事業<br>17.サービス業(他に分類されないもの) 18.公務(他に分類されないもの) | 職種 | 01.経営 02.管理 03.事務 04.営業 05.技術・専門 06.教職<br>07.運転 08.接客 09.セールス・販売 10.有資格職 99.その他 |
|       | 従業員 | 01. 10人未満 02. 10~19人 03. 20~49人 04. 50~99人<br>05. 100~499人 06. 500人以上 07. 上場企業 08. 官公庁   |    |   |

**NS** 日本セーフティー株式会社 TEL 078-327-4500  
※商業登記簿謄本(3ヶ月以内)を添付してFAXをお願い致します。  
**FAX 078-327-4700**

通信欄 ※同居者様をすべてご記入できないときや、職種コードが「99. その他」のときなど、必要に応じてご利用ください。

00001

|      |    |
|------|----|
| 物件名  | 号室 |
| お申込者 |    |

○下記の各項目について、該当に✓チェックまたはご記入ください。

|               |  |
|---------------|--|
| 申込理由          | <input type="checkbox"/> 新規事業立ち上げ <input type="checkbox"/> 支店・営業所開設<br><input type="checkbox"/> 移転(理由: _____)<br><input type="checkbox"/> 他( _____ ) |
| 物件用途          | <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 倉庫(保管物: _____)<br><input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> 他( _____ )              |
| 物件状態<br>※店舗のみ | <input type="checkbox"/> 居抜き <input type="checkbox"/> スケルトン  |
| 契約金<br>支払方法   | <input type="checkbox"/> 一括払い <input type="checkbox"/> 分割払い※<br><small>※ 分割払いの場合、いくらを何回払いかがご記入ください。</small><br>( _____ 円 × _____ 回払い)                |
| 申込物件<br>事業内容  | 例)保険代理店 美容室 イタリアンレストラン等  |

○申込理由が『新規事業立上げ』の場合、以下にご記入ください。

|              |   |
|--------------|---|
| 現在の仕事        | <input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 他( _____ ) |
| 事業経験         | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし                                     |
| 事業立上げの<br>動機 |   |
| 開業資金         | 約 _____ 万円予定  |
|              | 内訳・・・ 自己資金 _____ 万円<br>借入金 _____ 万円   |

《仕事の経歴》

---



---



---



---

日本セーフティー株式会社  
 住所:東京都港区芝5-36-7 三田ベルジュビル8F  
 TEL:03-5446-5700 FAX:03-5446-5701