



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

全保連株式会社HP

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"/> トランクルーム・倉庫
	管理会社名	() -		入居予定日	年 月 日		
①家賃(賃料)	円	④水道料(町(区)費)	円	⑥敷金・保証金	円		
②共益費(管理費)	円	⑤その他	() 円	⑦礼金	円		
③駐車場	円	⑥月額賃料	(①+②+③+④+⑤) 0 円	⑧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	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 ※マンション名・号室もご記入ください。		代表電話番号	() -		
	フリガナ 代表者名	生年月日	T・S・H 年 月 日	フリガナ 担当部署			
	代表者住所	〒 - 都道府県 ※マンション名・号室もご記入ください。		フリガナ 担当部署	() -		
	事業内容	入居理由	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 増店 <input type="checkbox"/> 移転		フリガナ 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	
入居者	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 () -		
※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)				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		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	〒 - 都道府県 ※マンション名・号室もご記入ください。	
現住所				生年月日	T・S・H 年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
フリガナ 勤務先名称				自宅	() -	携帯	() -
フリガナ 勤務先住所				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				自宅	() -		
勤務先住所				携帯	() -		
勤務先住所				勤務先	() -		
勤務先住所				内線 ()			
勤務先住所				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			
協定会社様(審査回答書送付先)の情報							
会社名		株式会社エストプロ		TEL	03-6380-0075		FAX 03-6380-0076
住所		〒 160 - 0022 東京都新宿区新宿1-9-12 つくしビル3階				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。ご不在の場合は、ご不在の旨をお知らせいたします。また、結果確認をさせていただきます。ご質問、お問い合わせにつきまし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。