

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頂く場合がございます。
 (また、在籍確認をさせて頂く場合も)ございます。②お申込みの際に、当社所定の審査をさせて頂きます。審査結果によっては、ご希望に添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、お問合わせについてはお答え致しかねますので予めご了承下さい。

審査受付時間：平日AM10時～PM5時30分(受付終了後の申込は翌営業日のお取り扱いとなります。)

<input type="checkbox"/> 新規申込者 <input type="checkbox"/> 既存入居者 / <input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 店舗：物販・飲食・その他()		月額賃料+共益費等 ①+②+③+④+⑤ <input type="text"/> 円	
物件名	フリガナ ----- -----	号室	
住所	〒 - 都道府県	① 家賃(賃料) 円 ② 共益費/管理費 円 ③ 駐車場() 円 ④ 看板代() 円 ⑤ その他() 円	
【法人】申込者・賃借人			
会社名	フリガナ ----- -----	<input type="checkbox"/> 上場 <input type="checkbox"/> 非上場	
住所	〒 - 都道府県	※マンション名 / 号室もご記入ください	
代表者	フリガナ ----- -----	生年月日	T・S・H 年 月 日
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	
入居理由	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 移転 <input type="checkbox"/> 増店		
代表者名	電話番号	※担当部署の電話番号をご記入ください	
担当部署	資本金	万円	年商 万円
従業員数	人	ホームページ	<input type="checkbox"/> http:// <input type="checkbox"/> https:// ()

連帯保証人			
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	年齢	続柄
〒 - 都道府県			
住所			
フリガナ -----			
勤務先名			
※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			
〒 - 都道府県			
住所			
勤続年数	年 月	年収	万円

緊急連絡先			
フリガナ -----			続柄
氏名			
〒 - 都道府県			
住所			
※賃借人と同一会社の場合、部署・役職名をご記入ください			
部署	役職名		
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		
電話	自宅	-	-
	携帯	-	-
	勤務先	-	- 内線()
職業	<input type="checkbox"/> 会社役員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他()		

取扱店様の情報			
会社名	TEL () -	FAX () -	
住所	都道府県	担当者	
<input type="checkbox"/> 弊社記入欄 (受付日 年 月 日)			
承認番号	(MEMO)	本部処理課	所属長
<input type="text"/>	<input type="text"/>	営業担当者	処理担当者
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>