

# 駐車場利用申込書(法人用)

## <加盟店様>

事務所在地	新宿区西新宿7-17-14 新宿エイコービル102
商号(名称)	ウェブルーム株式会社
電話 : FAX	TEL 03-6279-1451 : FAX 03-6279-1461
担当者	笛田 年彦

申込日	年	月	日
開始希望日	年	月	日
区分	新規		
申込理由			

連絡可能時間(審査状況によっては、お電話をしない場合、もしくはご指定の時間を前後する場合がございますので、ご了承ください)

法人担当者	月	日	時~	時頃	自宅 / 携帯 / 勤務先	連帯保証人	月	日	時~	時頃	自宅 / 携帯 / 勤務先
-------	---	---	----	----	---------------	-------	---	---	----	----	---------------

## <物件概要>

物件名称	日乃出ハイツ駐車場	区画	①	円	②	円
物件所在地	荒川区西日暮里3丁目11-5		③駐車場	円	④	円
敷金	円		⑤その他	円	①~⑤賃料合計	円
備考						

## <申込法人概要>

フリガナ		フリガナ	
会社名		代表者氏名	
会社所在地	(〒 - )		
代表電話番号	-	FAX	-
E:mail			
設立年月日	昭和・平成	年	月
担当者名		業種・事業内容 (具体的に)	
資本金	万円	売上高	万円
		従業員数	人

## <駐車場利用自動車>

駐車予定自動車情報	自動車メーカー トヨタ など	車種 プリウス など	ナンバープレート 練馬 555 あ 00-00	色
-----------	-------------------	---------------	----------------------------	---

## <□連帯保証人・□緊急連絡人>

フリガナ		性別	配偶者	国籍	生年月日	S・H	年	月	日	( ) 歳
氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 無			携帯電話	-	-	-	-	-
現住所	(〒 - )					自宅電話	-	-	-	-
勤務先名称		部署			住居区分	持家・賃貸	月支払額	住宅ローン・家賃	万円	
勤務先所在地	(〒 - )					申込人との続柄				
事業内容		役職		クレジットカードの所有 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	勤務先電話	-	-	-	-	-
派遣元会社名		派遣元電話		健康保険種別 社保・国保・共済・なし・その他	年収	万円	勤続年数	年	ヶ月	
派遣元所在地	(〒 - )					雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 年金/国民・厚生・共済・遺族・障害 <input type="checkbox"/> その他( )			

「入居申込書」における個人情報の取り扱いについて  
 1.個人情報は、保証審査を行い入居の可否を判断するために利用いたします。  
 2.個人情報は、以下の要領で第三者提供いたします。  
 提供先:不動産管理会社(提供の目的:賃貸借契約締結及び契約履行のため賃料等の請求のため)  
 提供する個人情報の項目:「入居申込書」にご記入いただいた個人情報  
 提供の手段:FAX、電話、電子メール  
 提供先の不動産管理会社とは、個人情報に関する守秘義務契約を締結しています。  
 3.個人情報は、外部に委託いたしません。

4.当社が取得した個人情報について開示等のご請求があった場合窓口にて遅滞なく対応致します。  
 5.個人情報のご記入は任意ではありますが、必須項目をご記入いただけない場合は、審査結果のご回答が遅くなる場合がありますので、ご記入の程よろしく願致します。  
 ナップ賃貸保証株式会社 【お問合せ窓口】  
 個人情報保護管理者 個人情報に関するお問合せや苦情開示等の請求は下記で受け付けております。  
 苦情及び相談窓口責任者 〒102-0083 東京都千代田区麹町3-5-2 ビュレックス麹町  
 TEL:0570-055-722 FAX:0120-564-722

年 月 日 氏名

Ⓜ

0120(722)450より申込人様及び連帯保証人様へご連絡させていただきます。

→ いずれかに必ず レ点 チェックをお願いします。