

入居申込書兼保証委託申込書 法人用

*記載漏れは、受付できない場合がございますので、全項目をご記入、選択してお申込ください。

| | | | | | | | | | | |
|-----|-------|----------------------------------|-------------------------------|---|-------|--------|---|---|---|---|
| 物件 | 名称 | | | 申込日 | 20 | 年 | | 月 | | 日 |
| | 住所 | 〒 | 都道府県 | 市区町村 | 入居予定日 | 20 | 年 | | 月 | 日 |
| | | | | | 家賃 | | | | | 円 |
| | | | | 共益費 | | | | | 円 | |
| | | | | 駐車場 | | | | | 円 | |
| プラン | 申込区分 | | <input type="checkbox"/> 新規申込 | <input type="checkbox"/> 入居中 | | | | | | |
| | 物件・対象 | <input type="checkbox"/> 住居 | | <input type="checkbox"/> J-サポート (一括支払型) | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 事業用 | | <input type="checkbox"/> J-ウイング (毎年支払型) | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 駐車場・TRC | | <input type="checkbox"/> J-フラット (毎月支払型) | | | | | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> J-AKINAI (毎年支払型) | | 月額賃料合計 | | | | |
| | | | | <input type="checkbox"/> その他 () | | 敷金 | | | | |
| | | | | | | | | | | |

電話受付 平日10:00~18:00/土日祝10:00~17:00
FAX 0570-006-660

申込理由 開業 移転 増店 社宅 その他 () ←事業用申込の場合利用目的を記入

| | | | | | | | | | | | | |
|------|----------------|--------|------|------|------|----------|--|--|--|----|---|---|
| 申込者 | 法人名 | (フリガナ) | | 代表者名 | | | | | | | | |
| | 現住所 | 〒 | 都道府県 | 市区町村 | TEL | 市外局番 () | | | | | | |
| | | | | | FAX | 市外局番 () | | | | | | |
| | (丁目・番地・ビル名・号室) | | | | 御担当者 | | | | | 設立 | 年 | 月 |
| | 資本金 | 万円 | 年商 | 万円 | 従業員数 | 人 | | | | | | |
| 事業内容 | | | | | | | | | | | | |

※ 社宅としてご契約の場合は、実際に入居する方の内容をご記入下さい。

| | | | | | | | | | | | |
|------|----|--------|----------------------------|------|---|---|---|----|-------|-----|-----|
| 実入居者 | 氏名 | (フリガナ) | <input type="checkbox"/> 男 | 生年月日 | 年 | 月 | 日 | 続柄 | 携帯TEL | 勤務先 | 学務名 |
| | 氏名 | (フリガナ) | <input type="checkbox"/> 女 | 生年月日 | 年 | 月 | 日 | 続柄 | 携帯TEL | 勤務先 | 学務名 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------------------------|--------|------|------|-------|----------|----|----------------------------|----------------------------|--------|------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| 連帯保証人 (法人代表者) ※ | 氏名 | (フリガナ) | 生年月日 | 年 | 月 | 日 | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 | <input type="checkbox"/> 女 | 配偶者 | <input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無 | 続柄 | 現住所 | <input type="checkbox"/> 自己所有 | <input type="checkbox"/> 社宅 | <input type="checkbox"/> 家族所有 | <input type="checkbox"/> その他 | <input type="checkbox"/> 賃貸 | | | |
| | 現住所 | 〒 | 都道府県 | 市区町村 | 自宅TEL | 市外局番 () | | | | 携帯TEL | | | | | | | | | | | | |
| | (丁目・番地・マンション名・アパート名・号室) | | | | 名称 | | | | | 勤務先TEL | 市外局番 () | | | | | | | | | | | |
| | 勤務先住所 | 〒 | 都道府県 | 市区町村 | 業種 | | | | | 業種区分 | <input type="checkbox"/> 公務員 | <input type="checkbox"/> 派遣社員 | <input type="checkbox"/> 個人事業主 | <input type="checkbox"/> 正社員 | <input type="checkbox"/> 年金 | <input type="checkbox"/> 個人事業勤務 | <input type="checkbox"/> 契約社員 | <input type="checkbox"/> 無職 | <input type="checkbox"/> 生活保護受給 | <input type="checkbox"/> アルバイトパート | <input type="checkbox"/> 専業主婦 | <input type="checkbox"/> その他 |
| | (丁目・番地・ビル名等) | | | | 勤続 | 年 | ヶ月 | 年収 | 万円 | 収入日 | 毎月 | 日 | | | | | | | | | | |

※ 法人お申込の場合は、原則連帯保証人に法人代表者をいただきます。

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|-------|----|--------|------|---|---|---|----|----------------------------|----------------------------|----|-------|----------|--|
| ご実家 | 緊急連絡先 | 氏名 | (フリガナ) | 生年月日 | 年 | 月 | 日 | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 | <input type="checkbox"/> 女 | 続柄 | 自宅TEL | 市外局番 () | |
| | 現住所 | | 〒 | | | | | | | | | | 携帯TEL | |

★ 法人代表者様のご実家のご記入をお願いします。ご実家を緊急連絡先に出来ない場合はご親族の住所・連絡先をご記入ください。

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|-----|--|--|--|--|-----|--|--|--|--|-----|--|--|--|
| 協働社 定産様報 動社 会情 | 会社名 | | | | | TEL | | | | | | | | |
| | 店名 | | | | | 担当者 | | | | | FAX | | | |

