

保証委託申込書

■家主ダイレクト
■ベーシックプラン

法人用

本人確認
ご希望
時間

①9時～12時 ②12時～15時 ③15時～18時

ご希望の時間以外にお電話を差し上げる場合があります。
※審査内容によってはお電話を省略させていただく場合があります。

申込日
(西暦)

2 0 年 月 日

入居予定日

2 0 年 月 日

お申込者様ご記入欄

申込者は、個人情報別紙「個人情報取扱規程」により取扱われることについて、あらかじめ緊急連絡先より同意を取得し、自らも同意します。
申込者は本書面への署名により、申し込みをします。

企業情報	フリガナ	業種	<input type="checkbox"/> 建設 <input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 販売 <input type="checkbox"/> サービス・娯楽 <input type="checkbox"/> 倉庫・運送 <input type="checkbox"/> IT関連 <input type="checkbox"/> 金融 <input type="checkbox"/> 不動産 <input type="checkbox"/> 一般飲食 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	代表電話		-			
	設立年月	年 月	<input type="checkbox"/> 上場 <input type="checkbox"/> 非上場			
資金	円	従業員数	名	年商	円	
所在地	〒 - 都 道 府 県					
代表者情報	フリガナ	生年月日	西 暦	年	月	日 (歳)
	氏名	男女	自宅電話	-		
			携帯電話	-		
住所	〒 - 都 道 府 県				代表者 連帯保証 (賃貸借契約)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
					入居理由	<input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> その他 ()

<input type="checkbox"/> 代表者	<input type="checkbox"/> 代表者及び同居人	<input type="checkbox"/> 従業員	<input type="checkbox"/> 従業員及び同居人	<input type="checkbox"/> その他 ()	合計	名
氏名	フリガナ	性別	続柄	生年月日		
		男・女		西 暦	年	月 日 (歳)
		男・女		西 暦	年	月 日 (歳)
		男・女		西 暦	年	月 日 (歳)
		男・女		西 暦	年	月 日 (歳)

上記欄に書ききれない場合は、別紙に同様の情報をご記入ください。

<input type="checkbox"/> 緊急連絡先		<input type="checkbox"/> 連帯保証人(賃貸借契約上)			
いずれかをチェックし、ご本人様の同意を得た上でご記入ください。固定電話もしくは携帯電話でご連絡が可能な方をご記入ください。					
フリガナ	氏名	男 女	固定 電話	-	
			携帯 電話	-	
生年月日	西 暦	年	月	日	歳
			続柄	<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 兄弟 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> その他 ()	
住所	〒 - 都 道 府 県				

通信欄

使用用途	<input type="checkbox"/> 居住用 <input type="checkbox"/> 事業用 (SOHO・店舗・事務所・倉庫等)：事業内容 ()	①家賃	円
物件名	号室	②共益費	円
物件住所	〒 - 都 道 府 県	③駐車場	円
敷金	円	④その他 固定費	円
礼金	円	合計 ①+②+③+④	円
プラン 選択	<input type="checkbox"/> 家主ダイレクト (口座振替) <input type="checkbox"/> ベーシックプラン		

■管理会社 (元付) ※支店名もご記入ください。		■仲介会社 (客付) ※支店名もご記入ください。	
社名	株式会社kittiri	社名	
住所	大阪市西区新町1丁目8-3 担当 林四ツ橋ビル1階	住所	担当
TEL	06-6532-2111	TEL	
FAX	06-6532-2141	FAX	
審査結果送付先	<input type="checkbox"/> 管理会社 <input type="checkbox"/> 仲介会社		

*チェックがない場合は、管理会社様へ審査結果を送付いたします。

CS201903

【注意事項】

- ご記入は必ずお申込本人自署にて、濃い文字でハッキリとご記入をお願いいたします。不鮮明、記入漏れ等がございますと、審査にお時間がかかります。
- 内容を確認させていただくため、Casa 審査課 03-5339-1049からお電話をさせていただきます場合がございます。
- お申込み後にキャンセルになった際は、弊社までご連絡くださいますようお願いいたします。
- 在籍確認、および緊急連絡先等へ連絡する場合がございますので、あらかじめご了承ください。

FAX

株式会社 Casa 審査課

FAX 0800-888-1515

<お申込に関する問合せ>

TEL 03-5339-1049