

入居申込書兼保証委託申込書 個人用

FAX 送信 0570-006-660

受付 平日10:00~19:00/土日祝10:00~18:00

*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			号	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		
プラン	申込区分	<input type="checkbox"/> 新規申込		<input type="checkbox"/> 入居中								円
	物件・対象	商品	<input type="checkbox"/> 住居	<input type="checkbox"/> Jサポート (一括支払型)								円
			<input type="checkbox"/> 学生	<input type="checkbox"/> Jウイング (毎年支払型)								円
			<input type="checkbox"/> 事業用	<input type="checkbox"/> Jフラット (毎月支払型)								円
			<input type="checkbox"/> 駐車場・TRC	<input type="checkbox"/> その他								円
		()		月額賃料合計						円		
				敷金						円		

申込理由 転勤 転職 立退き その他 () ← 事業用申込の場合利用目的を記入

申込者	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	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 <input type="checkbox"/> その他 ()
	現住所	〒	都道府県	市区町村	自宅TEL	市外局番 ()		携帯TEL					
	名称	(丁目・番地・マンション名・アパート名・号室)											
勤務先	名称	転勤・転職の場合は転勤先・転職先を、派遣社員の場合は派遣元をご記入下さい。											
	住所	〒	都道府県	市区町村	業種	職業区分	<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"/> 学生	<input type="checkbox"/> その他 ()		
	勤続	年	ヶ月	年収	万円	収入日	毎月	日					

※ 申込者・賃借人が入居しない契約の場合は、“実入居者”を選択し、実際に入居する方の内容をご記入下さい。

同居人	<input type="checkbox"/> 実入居者	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	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 <input type="checkbox"/> その他 ()
	<input type="checkbox"/> 同居人	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	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 <input type="checkbox"/> その他 ()

連帯保証人 (保証人有)	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 <input type="checkbox"/> その他 ()
	現住所	〒	都道府県	市区町村	自宅TEL	市外局番 ()		携帯TEL						
	名称	(丁目・番地・マンション名・アパート名・号室)												
勤務先	名称	転勤・転職の場合は転勤先・転職先を、派遣社員の場合は派遣元をご記入下さい。												
	住所	〒	都道府県	市区町村	業種	職業区分	<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"/> 学生	<input type="checkbox"/> その他 ()			
	勤続	年	ヶ月	年収	万円	収入日	毎月	日						

ご実家 (保証人無)	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 ()	
	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 ()

★ 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。

協働会社情報	定産様報	会社名			TEL			
	店名			担当者			FAX	

