

保証委託申込書

個人用

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) 20 年 月 日

入居予定日(西暦) 20 年 月 日

申込者は、個人情報別紙「個人情報取扱規程」及び「信用情報の取扱いに関する同意書」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。

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。

お申込者様ご記入欄

緊急連絡先

氏名(自署)	フリガナ	生年月日	西暦	年	月	日	()	歳
		男						
		女						
配偶者の有無	有・無	国籍						
自宅電話	-	携帯電話						
現住所	〒 都道府県							
転居理由	<input type="checkbox"/> 転勤 <input type="checkbox"/> 転職 <input type="checkbox"/> 入学 <input type="checkbox"/> 結婚 <input type="checkbox"/> 独立 <input type="checkbox"/> セカンドハウス <input type="checkbox"/> 環境 <input type="checkbox"/> その他 ()							
職業	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約(準)社員 <input type="checkbox"/> パート・派遣 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 年金 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> その他 ()							
勤務先名	フリガナ	勤務先電話						都道府県
		〒						
業種		部署						
月収	万円	勤続年数	年	ヶ月				
入居者様	<input type="checkbox"/> 申込者ご本人のみ <input type="checkbox"/> 申込者および同居人 <input type="checkbox"/> 申込者以外 ※下欄に記入しきれない場合は、別紙に同様の情報をご記入ください。							
	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	

氏名	フリガナ	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"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> 親族 <input type="checkbox"/> その他 () 国籍	
住所	〒 都道府県			

外国籍の方は以下のご記入もお願いします。

■本国の緊急連絡先		・原則、本国在住のご両親または兄弟姉妹の方(二親等内の親族)をお願いいたします。 ・審査時に国際電話でご本人確認をさせていただく場合があります。		
氏名	フリガナ	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"/> 兄弟姉妹 <input type="checkbox"/> その他 () 国籍	
住所				

通信欄

取扱会社様ご記入欄

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
			④その他固定費	330	円
敷金		円	合計 ①+②+③+④		円
礼金		円			

■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	株式会社イトーハウジング	社名	
住所	東京都町田市玉川学園7-5-1 担当	住所	担当
TEL	042-724-9991	TEL	
FAX	042-724-9941	FAX	
審査結果送付先	<input checked="" type="checkbox"/> 管理会社 <input type="checkbox"/> 仲介会社		

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

【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。
 ・内容を正確に記入いただくため、審査課 03-5339-1049からお電話をさせていただきます。ご了承ください。
 ・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、予めご了承ください。

※チェックがない場合は、管理会社へ結果を送付させていただきます。