

FAXを送る際は矢印の方向に送信してください。

JID トリオN^{クレジット払いOK} (分割型) 賃貸保証委託申込書 兼「個人情報の取得・利用・提供に関する同意書」及び「契約事項に関する同意書」

以下の必須記入項目、及びお申込者記入項目をご記入ください。

私(申込者・賃借人)は、会社を証明する書類として商業登記簿謄本(3ヶ月以内に取得したもの)又は、公証人役権印のある定款(登記申請中の場合)ならびに当社の与信判断に必要な書類を提出することに同意します。また、日本賃貸保証株式会社グループが与信判断及び賃貸保証委託契約の締結、管理等に際し裏面の条項に従って、当該個人情報の取扱いを行うこと、及び「契約事項(お申込みの内容)」に同意の上、申込みを行います。

お申込者様
署名(自筆)

〇〇商事株式会社

クレジット
カード
支払予定

※1 集金手数料がかかります。毎月の約定日(27日)にお振替ができなかった場合、再請求事務手数料がかかります。
※2 月額保証料は「契約始期日の翌月分から解約月分」までご請求いたします。未清算の月額保証料は初回振替日にまとめてご請求いたします。フリーレント等で、お家賃のご請求がない月も月額保証料はご請求させていただきます。

▶ 必須記入項目 ※以下の項目は全てご記入ください。

代理店	代理店名	三協ハウジング 株式会社	電話番号	046-866-2100
	代理店コード	14A - G13680 OP	担当者氏名	

申込内容等	物件名称	フリガナ		商品プラン	トリオN分割型		
	所在地	〒			用途	トランクルーム・コンテナ・駐車場用	
	敷金	円	家賃 ①	円		初回保証料	(80) %
	礼金	円	管理費 ②	円	月額保証料※2		() % 500 円
	保証金	円	駐車場 ③	円		【保証料の算出方法】 毎月支払総額×料率(%) (※小数点以下は切捨、初回・月額共に最低保証料がございます。) (※引落賃料に変更があった場合は、月額保証料が変わります。)	
	敷引	円	その他 ④	円			
			毎月支払総額※1	①+②+③+④		円	

その他	連帯保証人について	原賃貸借契約書上における連帯保証人は、 <input type="checkbox"/> 会社代表者 <input type="checkbox"/> 入居者 <input type="checkbox"/> 会社代表者との連名契約 <input type="checkbox"/> 入居者との連名契約	
	転居理由		

備考	
----	--

▶ お申込者記入項目(選択記入) ※貴社でご使用されている「入居申込書」を同時にFAXいただく場合、下記情報が記載されていれば記載不要です。

申込者	会社名	フリガナ 〇〇ショウジカブシキガイシャ ニホン タロウ		業種 主たる業務内容	不動産業	
	代表者名	〇〇商事株式会社 日本 太郎		電話番号	0 4 6 0 0 0 0 0 0	
	本社所在地	〒 239-〇〇〇〇 神奈川県横須賀市〇〇町1-11		FAX番号	0 4 6 0 0 0 0 0 0	
	ご担当者名	フリガナ トリオ サブロー 鳥尾 三郎		所属		
	勤務地所在地	〒 239-〇〇〇〇 神奈川県横須賀市〇〇町1-11		役職		
	資本金	1000 万円	年商	3000 万円	従業員数	20 人
取引銀行	主要取引先		設立	西暦	17〇〇 年	12 月 10 日

会社代表者	お名前	フリガナ ニホン タロウ 日本 太郎		生年月日	西暦 19〇〇 年 11 月 15 日(48 才)	
	ご住所	〒 239-〇〇〇〇 神奈川県横須賀市〇〇町1-11		性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 国籍 日本	
	お住まい	<input type="checkbox"/> 賃貸 <input type="checkbox"/> 社宅・寮 <input checked="" type="checkbox"/> 自己所有 <input type="checkbox"/> 家族所有		自宅電話	0 4 6 0 0 0 0 0 0 0 0 0 居住年数 年 ヶ月	
		ご家族 <input type="checkbox"/> 独身(家族別居) <input type="checkbox"/> 独身(家族同居) <input checked="" type="checkbox"/> 既婚・子供なし <input type="checkbox"/> 既婚・子供(人		携帯電話	月収 30 万円	

入居者	お名前	フリガナ	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	続柄 (法人との関係)	生年月日	西暦 年 月 日(才)	
	お名前	フリガナ	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	続柄 (法人との関係)	携帯電話		

記入漏れがないかご確認の上、本人確認書類等、必要書類と共に **03-5620-2910** までFAXください。

【お問合せ先】 日本賃貸保証株式会社 審査部門 千葉県木更津市羽鳥野6丁目21番地4 TEL.03-4232-2500