

新規 賃貸保証委託申込書<個人用>

申込者は、別紙記載の「CUBE 個人情報のお取り扱いについて」に同意のうえ本保証契約を申し込みます。

賃貸保証のエキスパート
日本総合保証株式会社
審査部

お申込日 西暦 年 月 日 契約予定日 西暦 年 月 日 FAX送信先：0120-045-980

★①～④の太線の中をご記入下さい。

①お申込者様に関して		〈フリガナ〉		保険種類		生年月日		西暦 年 月 日	
ご氏名		〒		① 社保 ② 国保 ③ 共済		年齢		歳 扶養家族 人	
現在のご住所		〒		① 男 ② 女		① 独身 ② 既婚		本籍または国籍	
現在のお住まい		① 自己所有 ② 賃貸 ③ 社宅・寮 ④ 家族所有 ⑤ その他()		① 会社員 ② 公務員 ③ 自営業		④ 会社役員 ⑤ 団体職員 ⑥ 派遣 ⑦ アルバイト・パート		⑧ 学生 ⑨ 生活保護 ⑩ 年金受給 ⑪ その他()	
賃料		円 居住年数 年 ヶ月		① 会社員 ② 公務員 ③ 自営業		④ 会社役員 ⑤ 団体職員 ⑥ 派遣 ⑦ アルバイト・パート		⑧ 学生 ⑨ 生活保護 ⑩ 年金受給 ⑪ その他()	
税込年収		万円 税込月収 万円		① 会社員 ② 公務員 ③ 自営業		④ 会社役員 ⑤ 団体職員 ⑥ 派遣 ⑦ アルバイト・パート		⑧ 学生 ⑨ 生活保護 ⑩ 年金受給 ⑪ その他()	
転居理由									

②勤務先に関して		〈フリガナ〉		業種 (具体的に記入下さい)	
勤務先名		〒		勤務先電話番号	
勤務先所在地		〒		内線()	
所属部署		役職		① 上場(店頭公開) ② 非上場	
勤続年数		年 ヶ月 従業員数 人		資本金 万円 設立 西暦 年 月 日	

③入居者様に関して						申込ご本人様以外に入居される方がいらっしゃる場合はご記入下さい。		① 契約者含め入居 ② 契約者外入居							
ご氏名/〈フリガナ〉		性別		続柄		生年月日		年齢		ご職業		勤務先名・電話番号		税込年収	
								歳				TEL		万円	
								歳				TEL		万円	
								歳				TEL		万円	

④緊急連絡先・連帯保証人様に関して		① 緊急連絡先のみ ② 連帯保証人 兼 緊急連絡先 (原則同居人以外の方でお願いします。)		生年月日		西暦 年 月 日	
〈フリガナ〉		お申込者との続柄		年齢		歳 扶養家族の数 人	
ご氏名				① 男 ② 女		① 独身 ② 既婚	
ご住所		〒		自宅電話番号		-	
現在のお住まい		① 自己所有 ② 賃貸 ③ 社宅・寮 ④ 家族所有 ⑤ その他()		携帯電話番号		-	
居住年数		年 ヶ月 税込年収 万円		税込み月収 万円			
〈フリガナ〉				業種 (具体的に記入下さい)			
勤務先名		〒		勤務先電話番号		-	
勤務先所在地		〒		内線()			
勤続年数		年 ヶ月 従業員数 人		資本金 万円		設立 西暦 年 月 日	

⑤業者様ご記入欄		賃貸条件		家賃 円 管理費 円 駐車場代 円 その他 円		敷金 円 礼金 円 保証金 円 敷引き 円	
物件名		〒		号室		用途	
物件所在地		〒				駐車場番号	
申込保証料		実質賃料等計 円 × % = 円		担当		契約年数 年	
決定保証料		月額賃料等計 円 × % = 円		保証番号		定休日	
加盟店様		加盟店名		加盟店コード		TEL FAX	
		株式会社 ワンプラスワンホーム		21842		045-825-8007 045-825-8927	

受付入力	本人確認	勤務先	書類	承認	承認入力	照合	決裁

備考

日本総合保証(株)が本保証契約を含む取引の与信判断及び与信後の管理のため、申込者及び連帯保証人予定者及び緊急連絡先の個人情報を収集・利用することに同意します。

上記記載内容に相違ありません。万一虚偽の申告をした場合解約されても異議申し立てしません。

氏名

※署名はご本人様の自署をお願いいたします。
空欄・代筆の場合、本申込を受け付けできない場合がございます。

※ご注意
①本務務内はお申込者様ご自身で記入下さい。本申込の後、当社より連帯保証人緊急連絡先に対し、承諾確認の連絡をさせて頂き、承知の上で事前了解を得ておいて下さい。②場合によっては審査時に各種証明書を提出して頂く場合がございます。③勤務先の在籍確認及びご本人様ごの申込内容の確認をさせて頂きます。④本申込の後、審査に数日要する場合がございます。⑤審査の結果によっては、新居に搬入しない場合がございます。(内移理由につきましては一切お答えできません。)

FAX 0120-045-980